

**COLLÈGE AU CINEMA 2024-2025**

**ÉTAT RÉCAPITULATIF DES FRAIS DE BILLETTERIE**

# À retourner dès la findechaque trimestre à :

# **ATMOSPHÈRES 53**

# 12, rue Guimond des Riveries

53100MAYENNE

**1er trimestre □ 2è trimestre □ 3è trimestre □**

NOM DU COLLÈGE …………………………………………………….

CP .................................Ville................................................ N° de téléphone....................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Classe** | **Date de la séance** | **Nombre d’élèves** | **Coût de la séance** | **Total facturé au collège** | **Prise en charge par Atmosphères 53** | | |
| **Taux** | **Montant à rembourser au collège** | |
| **6è – 5è** |  |  | **3 €** |  | **50 %** | **€** | |
| **4è – 3è** |  |  |  | **€** | |
| **TOTAL GÉNÉRAL……………………………………** | | | |  | **€*(1)*** |
|  | | | |

* ***Arrêté à la somme de (en touteslettres) :***

***..................................................................................****....*

***Joindre impérativement à ce document :***

* ***Copie des factures du cinéma***
* ***RIB*** *(si nouveau)*

Fait à …………………………………. , le……………………………

Signature du chef d’établissement