

FORMULAIRE D'ABONNEMENT

1 JE REMPLIS MES COORDONNÉES

LE TITULAIRE

MADAME MONSIEUR

NOM* :

PRÉNOM* :

DATE DE NAISSANCE* : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL : [] [] [] [] [] []

VILLE :

TÉL. : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

TÉL. PORTABLE : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

E-MAIL :

REPRÉSENTANT LEGAL POUR LES MINEURS / PAYEUR

MADAME MONSIEUR

NOM* :

PRÉNOM* :

DATE DE NAISSANCE* : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

ADRESSE (SI DIFFÉRENTE) :

.....

CODE POSTAL : [] [] [] [] [] []

VILLE :

TÉL. : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

TÉL. PORTABLE : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

E-MAIL :

Vous pouvez être contacté par Twisto et les partenaires Atoumod pour des opérations de promotion des services de mobilités Atoumod ou des enquêtes sur la mobilité destinées à améliorer la qualité de service. Si vous ne le souhaitez pas, merci de cocher les cases suivantes. Je m'oppose à être contacté par e-mail courrier sms/mms appel téléphonique.

* Les informations collectées ont pour finalité la gestion de votre demande de carte. Conformément aux articles 39 et 40 de la loi informatique et libertés n°78-17 du 06/01/78 modifiée, toute personne peut obtenir communication et le cas échéant, rectification ou suppression des informations la concernant. Voir les conditions générales de vente et d'utilisation de la carte

2 JE CHOISIS LA(LES) FORMULE(S) À CHARGER SUR MA CARTE






	1 an*	31 Jours	Réserve de voyages (de 5 à 50)	100 unités	Carte Scolaire	Vélobib 1 mois	Vélobib 1 an	Vélopark
Tout public	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moins de 18 ans	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> ***	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moins de 26 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65 ans et plus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarifs réduits(1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CMUC(1)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gratuits**(1)	Précisez votre offre :					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Abonnement 1 an uniquement : pour quel type de prélèvement optez-vous ? Mensuel Annuel

**Gratuits uniquement : quel était l'abonnement précédent ?

***Précisez l'établissement scolaire et sa commune

3 JE FOURNIS LES PIÈCES JUSTIFICATIVES SUIVANTES

-  Pièce d'identité
-  Photo d'identité
-  Justificatif de domicile
-  Un RIB/SEPA signé du payeur
-  Réduits CMUC et Gratuits
Liste des pièces justificatives listées dans le guide de la tarification solidaire.

CADRE RÉSERVÉ À KEOLIS CAEN MOBILITÉS

N° DE CARTE : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

N° DE CLIENT : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

DATE DE CRÉATION : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

NUMÉRO AGENT : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

J'accepte les Conditions Générales de Vente.
Je déclare exacts les renseignements ci-dessus.
Fait à le [] [] [] [] [] [] Signature :

(1) Reportez-vous au guide de la Tarification Solidaire. Plus de détails dans notre guide des tarifs.

 clients@twisto.fr  02 31 15 55 55  twisto.fr  Appli sur votre store  TwistoCaen  @TwistoCaen

