



DEMANDE D'ABONNEMENT ET DE CARTE SANS CONTACT

Tout dossier incomplet ou illisible ne sera pas traité.

Dossier à nous retourner :



Agence commerciale
Boulevard Blossac
86100 Châtelleraut
(Dépôt direct durant
les horaires d'ouverture)



Par courrier à
Réseau TAC
6 rue Leprince Ringuet
86100 Châtelleraut

Merci d'écrire en MAJUSCULES

Nom : Prénom : Date de naissance : ____/____/____

Chez Monsieur/Madame :

Adresse :

Code postal : ____ Commune :

Tél. domicile : ____ Tél. portable :

Adresse e-mail :



Photo
(Possibilité
d'être pris en photo
directement
en agence)

MA SITUATION :

- Étudiant Salarié Retraité Demandeur d'emploi Sans profession Autre

1 JE DEMANDE UNE CARTE (NOUVELLE CARTE DUPLICATA-10€) :

Pour l'établissement de votre CARTE sans contact, vous devez fournir impérativement :

- 1 photo d'identité récente au format 4,3 x 3,5 cm (pour les demandes réalisées à distance)
 1 copie de votre pièce d'identité ou livret de famille
 1 justificatif de domicile

- Je souhaite recevoir la carte
à mon domicile (+7 jours ouvrés)
 Je vais la récupérer en agence

La carte à puce a une durée de validité d'au mois 5 ans. En cas de perte ou de détérioration avant ces 5 ans, un DUPLICATA à 10 € devra être délivré.

2 JE SOUSCRIS UN ABONNEMENT :

Pour toute souscription, vous devez fournir :

- PAIEMENT PAR PRÉLÈVEMENT**¹ (10 mensualités¹, 2 derniers mois offerts) : 1 RIB + Mandat de prélèvement dûment rempli (au verso)
 PAIEMENT COMPTANT : 1 chèque (à l'ordre de Keolis Châtelleraut)
 TARIF SOLIDAIRE : copie de l'attestation de CSS « sans participation financière » ou de la carte AME.
 JE CHOISIS MON ABONNEMENT :

	ANNUEL TOUT PUBLIC (2 mois offerts)	ANNUEL SOLIDAIRE ² (2 mois offerts)
-26 ans (gratuit pour les moins de 4 ans)	<input type="checkbox"/> 205,00 €	<input type="checkbox"/> 102,50 €
-26 ans / 2 abonnements ³ (pour 2 abonnements souscrits en même temps)	<input type="checkbox"/> 383,00 €	<input type="checkbox"/> 191,50 €
-26 ans / 3 abonnements et + ³ (pour 3 abonnements et plus souscrits en même temps)	<input type="checkbox"/> 533,00 €	<input type="checkbox"/> 266,50 €
26-65 ans	<input type="checkbox"/> 273,00 €	<input type="checkbox"/> 136,50 €
+65 ans	<input type="checkbox"/> 205,00 €	<input type="checkbox"/> 102,50 €
Abonnement à compter du :	01/____/20____	01/____/20____

1. Pour un abonnement souscrit après le 20 du mois précédent, un acompte pour le 1^{er} mois sera demandé, puis 9 mensualités par prélèvement.

2. Pour toute demande d'abonnement solidaire, l'attestation de CSS sans participation financière ou une copie de la carte AME doit être fournie. **Pour un paiement par prélèvements, la durée des droits doit couvrir les 10 mois de l'abonnement à partir de la souscription.**

3. Les tarifs dégressifs sont proposés pour des membres d'une même fratrie vivant sous le même toit (sur présentation d'un livret de famille).

ACCEPTATION (* Champs obligatoire) :

- J'ai lu et j'accepte les Conditions Générales de Vente de la carte de transport du réseau TAC (disponible sur simple demande en agence commerciale TAC et sur le site www.bustac.com) *
 Je m'engage à respecter le règlement d'exploitation du réseau TAC ainsi que le règlement tarification TAC (disponible sur simple demande en agence commerciale TAC et sur le site www.bustac.com) *

Fait à : Le : ____/____/____ Signature (des parents pour les mineurs) :

Les informations recueillies par le réseau TAC à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatisé nécessaire à la gestion des relations commerciales. Ces données sont destinées au réseau TAC, responsable de traitement. Vos données sont conservées pour les durées nécessaires à la gestion administrative et comptable ainsi que pour la promotion des services. Pour plus d'informations, nous vous invitons à consulter notre politique de confidentialité, disponible sur bustac.com. Conformément à la réglementation applicable, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de vos données personnelles. Vous pouvez également vous opposer à leur traitement à des fins commerciales. Vous pouvez exercer ces droits ou adresser toute autre question à : Bus TAC - 6 rue Leprince Ringuet - 86100 CHÂTELLERAUT



MANDAT DE PRÉLÈVEMENT

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier - NE PAS COMPLÉTER

Identifiant du créancier (ICS) : FR38616431267

Nom de l'abonné : Numéro de dossier de l'abonné :

Référence Unique du Mandat (RUM) :

Type de paiement : *récurrent*

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Keolis Châtellerault à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Keolis Châtellerault.

Vous bénéficiez d'un droit à remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

VEUILLEZ COMPLÉTER LES CHAMPS SUIVANTS :

Votre nom et prénom :

Pour faciliter le traitement de votre dossier et pour recevoir vos notifications de manière électronique, merci de remplir vos coordonnées ci-dessous :

Adresse email :

Téléphone portable : _____ Téléphone fixe : _____

Adresse :

Code Postal : _____ Ville :

Pays :

Merci de joindre un RIB à ce document :

IBAN (International Bank Account Number) Numéro d'identification internationale du compte bancaire :

BIC (Bank Identifier Code) – Code international d'identification de votre banque

Prélèvement le : 5 de chaque mois 10 de chaque mois

Nom du signataire :

Lieu du signataire :

Date de signature : ____/____/____

Signature :

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Mention CNIL : Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier