

A l'occasion de la rentrée scolaire, vous serez amené à utiliser le réseau de transport Citéa.

Afin de simplifier vos démarches et vous évitez un déplacement, nous vous invitons à compléter et nous retourner ce formulaire recto-verso.

Retrouvez toutes les informations, horaires, itinéraires sur notre site www.vrd-mobilites.fr

1 Choisissez votre titre de transport

- Abonnement **annuel** à partir du 1^{er} septembre 2021 au tarif de 100€
 - Je règle par prélèvement automatique – en 12 mensualités
Je complète, date et signe le formulaire au verso. Je joins aussi un Relevé d'Identité Bancaire
 - Je règle au comptant par chèque bancaire*
- Abonnement **mensuel** pour le mois de septembre 2021 au tarif de 10€*
- Titre **10 voyages** au tarif de 8€*

***Pour tous règlements, joindre un chèque libellé à l'ordre de Transdev Valence Mobilité.**

Les abonnements sont valables sur l'ensemble du réseau Citéa, lignes régulières et Express scolaires, pour un nombre de trajets illimités.

Si vous avez déjà un abonnement que vous réglez par prélèvement automatique, il est automatiquement reconduit.

2 Obtenez votre carte sans vous déplacer

**SUR INTERNET
DÈS À PRÉSENT**

> **CRÉEZ VOTRE CARTE** <
www.vrd-mobilites.fr

OU
SI VOUS AVEZ DÉJÀ UNE CARTE

> **RECHARGEZ VOTRE CARTE** <
www.vrd-mobilites.fr

OU

PAR CORRESPONDANCE

- Retourner le formulaire complété, accompagné :
 - Un **justificatif d'identité**
 - Une **photo d'identité**
- Votre règlement par chèque
ou
- Un **Relevé d'Identité Bancaire**, si vous souhaitez souscrire à l'abonnement annuel par prélèvement automatique.

TRANSDEV VALENCE MOBILITE

**143 rue de la forêt
26906 Valence Cedex 9**

|| FORMULAIRE D'ABONNEMENT

Merci de
coller la photo
d'identité ici

TITULAIRE DE LA CARTE

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance ____ / ____ / ____

Adresse _____

Complément _____

Code postal - Ville _____

Téléphone ____ / ____ / ____ / ____ Email _____

Etablissement scolaire (rentrée 2021) _____

COORDONNÉES DU PAYEUR

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance ____ / ____ / ____

Adresse _____

Complément _____

Code postal - Ville _____

Téléphone ____ / ____ / ____ / ____

Adresse email _____

**MANDAT A COMPLETER ET SIGNER UNIQUEMENT SI VOUS SOUSCRIVEZ
AU REGLEMENT MENSUEL PAR PRELEVEMENT AUTOMATIQUE – JOINDRE UN RIB**



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la société CITEBUS DES DEUX RIVES à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la société CITEBUS DES DEUX RIVES. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé, sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé, et vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Référence Unique Mandat Identifiant Créancier SEPA FR49ZZZ569100

Désignation du titulaire du compte à débiter		Désignation du créancier	
Nom	_____	Nom	CITEBUS DES DEUX RIVES
Prénom	_____	Adresse	143, rue de la Forêt
Adresse	_____	Code postal	26906
Code postal	_____	Ville	Valence Cedex 9
Ville	_____	Pays	France
Pays	_____		
IBAN	_____		
BIC	_____		

Le, ____ / ____ / ____ à, _____ Signature :

Les informations contenues dans le présent formulaire sont destinées à n'être utilisées par Citèa 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 rectifications tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relat à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.