# DEMANDE DE TITRES DE TRANSPORT T.C.L.
# GAMME – de 26 ANS

## Titulaire du titre de transport

NOM _____ Date de naissance

Prénoms _____ /___ /___ /___ /

Adresse _____

CP /_ /_ /_ /_ /_ / Ville _____

Tél. fixe /_ /_ /_ /_ /_ /_ /_ /_ /_ /_ / Tél. portable /_ /_ /_ /_ /_ /_ /_ /_ /_ /_ /

**POINT BUS**
**10 pl. L. Betoulle**
**87000 LIMOGES**

◯ Je reconnais avoir lu et accepté les conditions générales de vente figurant au verso et certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements indiqués sur ce document.

Fait à _____ Le /___ /___ /___ / **Signature :**

Horaires d'ouverture :
**Lundi à vendredi**
**9 h 45 - 17 h 45**

## Titres de transport et tarifs en vigueur

| | |
|---|---|
| **Carte à puce sans contact** | ◯ **10 €** *(frais de dossier à renouveler à la date indiquée au dos de votre carte à puce)* |
| **– de 26 ans 1 AN** | ◯ **180 €** *ou* ◯ **18 € + 5 € et** (**9** mensualités de **18 €**) |
| **– de 26 ans 31 JOURS** | ◯ **23 € 50** |
| **10 VOYAGES** | ◯ **9 € 50** |

☎ **05 55 32 46 46**
**www.stcl.fr**

**Présentez-vous à notre agence commerciale avec :**
1 photo d'identité de – d'1 an *(faisable sur place)*
1 pièce d'identité valide
1 RIB ou RIP si vous optez pour le prélèvement mensuel
+ le montant de la première mensualité

**EN CAS DE PRELEVEMENT MENSUEL, REMPLISSEZ LE CADRE CI-DESSOUS**
**ET TRANSMETTEZ UN EXEMPLAIRE A VOTRE BANQUE**

## *Autorisation de prélèvement*

*N° NATIONAL D'EMETTEUR : **460417***

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier si sa situation le permet tous les prélèvements ordonnés par le CREANCIER DESIGNE CI-DESSOUS. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur de mon compte.
Je réglerai le différend directement avec le créancier.

**Nom, prénoms et adresse du titulaire du compte à débiter**

Nom _____

Prénoms _____

N° et rue _____

CP /_ /_ /_ /_ /_ / Ville _____

**Nom et adresse du créancier**
Société des Transports en Commun
de Limoges métropole
8 rue du Clos Moreau – BP 266
87007 LIMOGES CEDEX

**Désignation du compte à débiter**

| Etablissement | Guichet | N° du Compte | Clé RIB |
|---|---|---|---|
| /_/_/_/_/_/ | /_/_/_/_/_/ | /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/ | /_/_/ |

**Nom et adresse postale de l'établissement teneur du compte à débiter**

Nom _____

N° et rue _____

CP /_ /_ /_ /_ /_ / Ville _____

Date /___ /___ /___ / **Signature :**

**Joindre un relevé d'identité bancaire ou postal d'un compte courant**

**Accès en bus par les lignes :**
1, 2, 4, 24, 32, 34, 35, 36 et 40.
**Arrêt :** MAIRIE

S.T.C.L./Edition 06-2010

* Ces informations sont à l'usage de la S.T.C.L. uniquement. En application de l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les informations vous concernant sont indispensables au traitement de votre demande et sont communiquées aux destinataires aptes à les traiter. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification pour toute information vous concernant. Toute demande dans ce sens devra être formulée par écrit auprès de :
T.C.L. – Service Marketing – 8 rue du Clos Moreau – BP 266 – 87007 LIMOGES CEDEX.

*feuillet blanc (POINT BUS) - feuillet bleu (client) - feuillet jaune (banque du client)*