

FORMULAIRE D'ABONNEMENT (OU DE) RÉABONNEMENT



Formulaire valable pour 3 membres d'une même famille. Au delà de 3 abonnés, merci de remplir un formulaire supplémentaire.

Boutique Transports et Déplacements
Cours de Chazelles - 56100 Lorient
www.ctrl.fr - 02 97 21 28 29

COORDONNÉES DU PAYEUR

Nom : Prénom : Date de naissance :
Adresse : Code Postal : Ville :
N° de Portable* :/...../...../...../..... Mail* :

*Pour une meilleure gestion de votre dossier et des infos trafic, nous vous conseillons de remplir les champs ci-dessus. La CTRL s'engage à préserver la confidentialité de ces informations et à ne pas divulguer les informations à des fins publicitaires.

Bénéficiaire de l'AAH

MODE DE RÈGLEMENT :

> ABONNEMENTS ANNUELS

Prélèvement automatique (cf modalités du formulaire SEPA au verso)

Chèque(s) 1 fois 3 fois sans frais

Règlement à l'ordre de Keolis Lorient, à joindre à ce formulaire.
(Les règlements en espèces ou par carte se font à la Boutique)

> ABONNEMENTS MENSUELS

Le 1^{er} abonnement doit être fait en Boutique Transport et Déplacements !

Les renouvellements se feront en boutique CTRL, chez nos dépositaires ou sur la E-Boutique.

ATTENTION ! : Les formulaires incomplets ou illisibles ne seront pas traités. Vous devez joindre toutes les pièces listées ci-dessous ainsi que votre attestation QF justifiant de votre Quotient Familial (sauf si votre QF est supérieur à 800€, soit l'équivalent du plein tarif).

Fait à
le/...../.....

Signature du débiteur :

Veillez signer ici

ABONNEMENT 1

Début de validité/...../.....

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

N° de client :

N° de carte KorriGo active :

Ets scolaire :

Abonnement annuel : consultez la grille au verso du document et cochez la case ci-dessous correspondant à votre **Quotient Familial*** figurant sur votre attestation QF

(* Tous les membres du foyer bénéficiant du même QF mais les tarifs sont différents en fonction de l'âge de l'abonné.)

0 à 350 € 351 à 450€ 451 à 550 €
 551 à 800 € > à 800 € (plein tarif, pas d'attestation QF à fournir)

Tranche d'âge (ans) : -16 16/25 +25



ABONNEMENT 2

Début de validité/...../.....

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

N° de client :

N° de carte KorriGo active :

Ets scolaire :

Abonnement annuel : consultez la grille au verso du document et cochez la case ci-dessous correspondant à votre **Quotient Familial*** figurant sur votre attestation QF

(* Tous les membres du foyer bénéficiant du même QF mais les tarifs sont différents en fonction de l'âge de l'abonné.)

0 à 350 € 351 à 450€ 451 à 550 €
 551 à 800 € > à 800 € (plein tarif, pas d'attestation QF à fournir)

Tranche d'âge (ans) : -16 16/25 +25



ABONNEMENT 3

Début de validité/...../.....

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

N° de client :

N° de carte KorriGo active :

Ets scolaire :

Abonnement annuel : consultez la grille au verso du document et cochez la case ci-dessous correspondant à votre **Quotient Familial*** figurant sur votre attestation QF

(* Tous les membres du foyer bénéficiant du même QF mais les tarifs sont différents en fonction de l'âge de l'abonné.)

0 à 350 € 351 à 450€ 451 à 550 €
 551 à 800 € > à 800 € (plein tarif, pas d'attestation QF à fournir)

Tranche d'âge (ans) : -16 16/25 +25



PIÈCES À JOINDRE (pour constituer votre dossier) :

→ VOUS NE POSSEDEZ PAS DE CARTE KORRIGO :

- > **Attestation QF de moins de 3 mois ou attestation de paiement.** Indications des bénéficiaires. (= justificatif pour bénéficier d'une réduction en fonction de votre QF)
- > **Photo d'identité récente** (moins de 2 ans, au format 45x35mm avec nom et prénom de chaque personne au dos)
- > **Carte d'identité ou livret de famille** (Photocopie)
- > **Justificatif de domicile de moins de 3 mois** (pour attester de votre résidence sur Lorient Agglomération)
- > **Relevé d'Identité Bancaire, si prélèvement automatique** (la personne effectuant les démarches doit être titulaire du compte bancaire indiqué sur le RIB)

→ VOUS POSSEDEZ UNE CARTE KORRIGO :

- > **Attestation QF de moins de 3 mois**
- > **Justificatif de domicile de moins de 3 mois** (si changement de lieu de résidence)
- > **Relevé d'Identité Bancaire, si prélèvement automatique** (si changement coordonnées bancaires)

Pour les abonnements par correspondance, envoyez des photocopies.

Vous pouvez arrêter votre abonnement sur simple demande auprès des Guichets de la Boutique Transports et Déplacements, par courrier, par mail (boutique@ctrl.fr), ou grâce au formulaire disponible sur notre site Internet. Vous devez nous préciser le motif de la résiliation, effectuer votre demande avant le **25 du mois précédent** le mois de résiliation (passé cette date le mois suivant sera dû). En cas de résiliation avant la date d'échéance de votre abonnement, le remboursement s'effectuera sur la base du tarif mensuel et non de l'abonnement.

TARIFICATION TOUT PUBLIC :

(Cette tarification s'adresse à tous les abonnés qui ont un QF supérieur à 800€. L'attestation de QF n'est pas nécessaire)

tarif normal	Quotient familial	Moins de 16		de 16 à 25		Plus de 25	
		Mensuel	Annuel *	Mensuel	Annuel *	Mensuel	Annuel *
	> 800 €	17,00 €	170,00 €	30,00 €	300,00 €	40,00 €	400,00 €

* Les prélèvements se font sur 10 mois, les 2 derniers mois sont offerts, sous réserve que le contrat soit honoré sur toute sa durée.

TARIFICATION SOLIDAIRE pour tous les habitants de Lorient Agglomération :

tarif normal	Quotient familial	Moins de 16		de 16 à 25		Plus de 25	
		Mensuel	Annuel *	Mensuel	Annuel *	Mensuel	Annuel *
-25%	551 à 800 €	12,75 €	127,50 €	22,50 €	225,00 €	30,00 €	300,00 €
-50%	451 à 550 €	8,50 €	85,00 €	15,00 €	150,00 €	20,00 €	200,00 €
-75%	351 à 450 €	5,00 €	42,50 €	7,50 €	75,00 €	10,00 €	100,00 €
forfait solidaire+	0 à 350 €	5,00 €	25,00 €	6,00 €	30,00 €	7,00 €	35,00 €

* Les prélèvements se font sur 5 à 10 mois (cf échéancier qui vous sera remis), les autres mois sont offerts.

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA CORE



Boulevard Yves Demaine - CS 10360 - 56323 LORIENT Cedex.

A remplir uniquement en cas de changement de coordonnées bancaires ou de création de dossier de prélèvement automatique.

TITULAIRE DU COMPTE BANCAIRE

Nom : Prénom :

Votre adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone fixe ou Portable :

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

.....

Fait à le/...../.....

Signature du débiteur :

Veillez signer ici

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

*En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Keolis Lorient (CTRL) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte des mensualités correspondantes le 15 de chaque mois, à partir du mois de validité de votre nouvel abonnement (un échéancier vous sera adressé par courrier). 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.

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. Par courrier, Keolis Lorient – Boulevard Yves Demaine – 56323 LORIENT Cedex.

ZONE RESERVEE A L'USAGE EXCLUSIF DE KEOLIS LORIENT (ne pas compléter)

Identifiant du créancier (ICS) : FR26567412568

Référence unique du mandat (RUM) :

Type de paiement : Récurrent/répétitif Ponctuel



Boutique Transports et Déplacements
Cours de Chazelles - 56100 Lorient
www.ctrl.fr - 02 97 21 28 29