

DEMANDE DE CARTE

TITULAIRE DE LA CARTE

N° CLIENT

M^{me} M^{lle} M.

nom _____

prénom _____

date de naissance _____

adresse _____

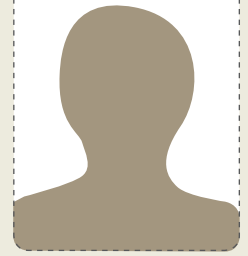
code postal _____ commune _____

email _____

n° de téléphone _____

POUR LES SCOLAIRES ET ÉTUDIANTS cycle ou classe _____

établissement fréquenté _____



collez ici votre photo d'identité

- couleur
 - originale
 - récente
- photocopie et scan non autorisés

ADHÉSION AU SERVICE FIL ÉCLAIR

à partir du : ____/____/____

OUI, JE DÉSIRE BÉNÉFICIER DE FIL ÉCLAIR ET AUTORISE LE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE SUR MON COMPTE BANCAIRE. J'autorise l'Établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier ci-contre. En cas de litige sur ce prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte et je réglerai le différend directement avec le créancier.

OUI, JE DÉSIRE RECEVOIR UNE FACTURE MENSUELLE / UNE FACTURE POUR PARTICIPATION EMPLOYEUR

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER

SEMITRAT
Avenue de Florence
37 705 Saint Pierre-des-Corps
N° National Emetteur 413221

TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER

M^{me} M^{lle} M.

nom _____

prénom _____

adresse _____

_____ code postal _____

commune _____

VOTRE ÉTABLISSEMENT BANCAIRE

banque _____

adresse _____

code postal _____

commune _____

le

signature

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion comptable et commerciale de Multipass et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès de Fil Bleu à l'adresse ci-contre, dans les conditions prévues par la délibération n°80 du 1/4/80 de la commission informatique et libertés. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations, adressez-vous à : FIL BLEU Service Marketing et commercial, Avenue de Florence, 37 705 Saint-Pierre-des-Corps Cedex.* Votre numéro de téléphone et votre adresse mail, vous seront demandés à titre facultatif. Ils nous permettent notamment de vous contacter lorsque votre carte a été retrouvée. Fil Bleu s'engage à ne pas utiliser votre numéro de téléphone (portable) et votre e-mail dans le cadre de l'envoi de message électronique à des fins de prospection commerciale.

DEMANDE DE CARTE

LIBERTÉ

PASS TOUT PUBLIC

PASS SCOLAIRES

PASS ÉTUDIANTS

PASS DEMANDEURS D'EMPLOI

PASS + DE 65 ANS

PASS ANNUEL

CARTE À VOYAGES

INSCRIPTION À LA NEWSLETTER

OUI, JE SOUHAITE M'INSCRIRE À LA NEWSLETTER POUR RECEVOIR TOUTE L'ACTUALITÉ DU RÉSEAU FIL BLEU

VOTRE RIB (À AGRAFER ICI)

Pour les demandes par courrier :
Fil Bleu
Service Fil Éclair
Avenue de Florence
37 705 Saint-Pierre-des-Corps