

# DEMANDE DE CARTE

N° CLIENT

## INFORMATION SUR LE TITULAIRE DE LA CARTE

M<sup>me</sup>  M.

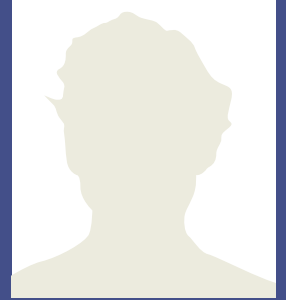
• Nom\* \_\_\_\_\_  
• Prénom\* \_\_\_\_\_  
• Date de naissance\* \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_  
• Adresse\* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• Code postal\* \_\_\_\_ \_\_\_\_ Ville\* \_\_\_\_ \_\_\_\_  
• Tél. Portable : \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ • Tél. Fixe : \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_  
• E-mail \_\_\_\_\_  
• Nom de l'établissement scolaire ou entreprise : \_\_\_\_\_  
• Adresse de l'établissement scolaire ou entreprise : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- PASS TOUT PUBLIC  PASS +65 ANS  
 PASS SCOLAIRE  PASS DEMANDEUR D'EMPLOI  
 PASS ÉTUDIANT  PASS INVALIDE

**JE CHOISIS  
MA FORMULE**

LIBERTÉ



**Collez ici votre photo  
d'identité :**

- couleur
- originale
- récente

Photographie obligatoire. Photocopie et scan non autorisés

Je ne souhaite pas que ma photographie soit conservée pour le renouvellement éventuel de ma carte.

Je ne souhaite pas recevoir des informations commerciales sur les services fournis par Fil Bleu et/ou Velociti.

Le :

Fait à :

Signature :

## J'OPTÉ POUR LE PRÉLÈVEMENT BANCAIRE

possibilité de coupler abonnement + Liberté :  
remplir les deux parties

### PASS MENSUEL MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Pour mon abonnement, je souhaite souscrire au paiement en prélèvement automatique et je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales de vente et de l'utilisation du service Fil Éclair.

Je désire recevoir un justificatif d'achat par courrier : frais = 1€/envoi.  
*Pour info : le justificatif d'achat est disponible gratuitement sur [filbleu.fr](http://filbleu.fr), rubrique Espace perso.*

Je souhaite que mon abonnement débute le :

1<sup>er</sup> du mois de \_\_\_\_\_ 20 \_\_

► Joindre un RIB et remplir le mandat ci-dessous

#### INFORMATIONS LIÉES AU TITULAIRE DU COMPTE

• Nom\* \_\_\_\_\_  
• Prénom\* \_\_\_\_\_  
• Adresse\* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• Code postal\* \_\_\_\_ \_\_\_\_ • Pays\* \_\_\_\_\_  
• Ville\* \_\_\_\_\_

Afin d'éviter le gaspillage du papier, communiquez-nous votre e-mail pour recevoir vos notifications de prélèvements !

• E-mail \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• Tél. portable \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_

Identifiant du créancier (ICS) : FR29377476340

Type de paiement :  Paiement récurrent / répétitif  
 Paiement ponctuel

IBAN (Identification Bank Account Number)

\_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature

\* mention obligatoire

### FORMULE LIBERTÉ MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Pour la formule Liberté, je souhaite souscrire au paiement en prélèvement automatique et je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales de vente et de l'utilisation du service Fil Éclair.

Je désire un relevé de mes consommations par courrier : frais = 1€/envoi.  
*Pour info : le relevé de mes consommations est disponible gratuitement sur [filbleu.fr](http://filbleu.fr), rubrique Espace perso.*

► Joindre un RIB et remplir le mandat ci-dessous

#### INFORMATIONS LIÉES AU TITULAIRE DU COMPTE

• Nom\* \_\_\_\_\_  
• Prénom\* \_\_\_\_\_  
• Adresse\* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• Code postal\* \_\_\_\_ \_\_\_\_ • Pays\* \_\_\_\_\_  
• Ville\* \_\_\_\_\_

Afin d'éviter le gaspillage du papier, communiquez-nous votre e-mail pour recevoir vos notifications de prélèvements !

• E-mail \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• Tél. portable \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_

Identifiant du créancier (ICS) : FR29377476340

Type de paiement :  Paiement récurrent / répétitif  
 Paiement ponctuel

IBAN (Identification Bank Account Number)

\_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature

\* mention obligatoire

## N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE VOTRE RIB

Vos données personnelles seront traitées pour vous fournir les services que vous avez souscrits et pour assurer la gestion et la performance des services de mobilité fournis par Fil Bleu, une filiale du Groupe Keolis. Elles permettront à Fil Bleu de vous informer de ses actualités et offres susceptibles de vous intéresser. Vos données sont destinées à Fil Bleu et aux sociétés du Groupe Keolis qui les traitent, ainsi qu'aux prestataires de Fil Bleu situés dans ou hors de l'Union européenne. Les données relatives à la billetterie et aux abonnements Fil Bleu peuvent être rendues accessibles à Tours Métropole Val de Loire, pour le compte de laquelle Fil Bleu opère ses services. Vos données seront conservées pour les durées nécessaires à la gestion administrative et comptable de votre abonnement et pour la fourniture et la promotion des services de Fil Bleu. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et/ou de suppression de vos données personnelles. Vous pouvez également vous opposer à leur traitement à des fins commerciales. Pour exercer vos droits, ou pour toute autre question sur le traitement de vos données personnelles, écrivez à [service.clients@filbleu.fr](mailto:service.clients@filbleu.fr) ou à Fil Bleu - Service Clients- avenue de Florence 37700 Saint Pierre des Corps.

« En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier. 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. »

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