

C - Formulaire de choix d'achat de titres de transport Optibus



⇒ Le coût du déplacement avec un accompagnateur **Optiguide** est celui des transports TCL. Pour les déplacements Optiguide, vous devez prévoir l'achat de votre abonnement ou de titres de transports auprès du service TCL.



⇒ Le coût du déplacement en véhicule **Optibus** est de **2€** par trajet. Pour les déplacements Optibus, plusieurs modes de paiement vous sont proposés (*Cochez la case de votre choix*) :

Achat de titres en billetterie soit à l'unité auprès du conducteur, soit par carnet de 10 tickets (20€) auprès d'Optibus (sur site ou par courrier avec envoi du chèque du montant correspondant) ;

Paiement différé par prélèvement automatique sur votre compte bancaire. Vous effectuez des trajets sans remettre de tickets au conducteur. Le mois suivant, vous recevez votre facture avec un relevé de vos trajets, et êtes prélevé sur votre compte bancaire. L'adhésion au paiement différé est gratuite, quel que soit le nombre de trajets.

→ Si vous ne souhaitez pas souscrire au paiement différé vous n'êtes pas concerné par la suite de ce document.

→ Si vous souhaitez souscrire au paiement différé, remplissez l'encart ci-dessous et le mandat de prélèvement SEPA ci-joint. N'oubliez pas de **joindre un RIB**.

INSCRIPTION AU PAIEMENT DIFFÉRÉ

Cochez les cases de votre choix

Nom Prénom

N° Rue

Code postal Ville

Je souhaite recevoir la facture de mes déplacements

à mon nom

à destination d'un tiers, nom

Je souhaite recevoir la facture en format papier

Adresse de facturation

N° Rue

Code postal Ville

Je souhaite recevoir la facture par mail

Adresse mail :

.....

Mandat de prélèvement SEPA CORE

KEOLIS PMR Rhône - OPTIBUS - 4 rue Maurice Audibert 69800 Saint-Priest

Ne pas compléter - Zone réservée à l'usage exclusif du créancier

Identifiant du Créancier (ICS) : FR69693578731

Référence Unique du Mandat (RUM) :

Type de paiement : Paiement récurrent / répétitif Paiement ponctuel

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Keolis PMR Rhône à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Keolis PMR Rhône. Vous bénéficiez d'un droit au 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.

Veillez compléter les champs marqués d'une étoile (*) :

Votre Nom* *Ou dénomination sociale si société*

.....

Numéro RCS* *uniquement si société*

.....

Votre adresse*

.....

Code Postal * **Ville***

Pays * **Téléphone fixe***

Si vous souhaitez recevoir vos notifications de prélèvements de manière électronique, merci de préciser vos coordonnées ci-dessous :

Adresse e-mail

Téléphone portable

Merci de joindre un RIB a 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

.....

Nom du signataire*

Qualité du signataire* (*uniquement si société, signataire habilité*)

Lieu de signature* **Signature(s)* :**

Date de signature*

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

Mention CNIL : les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinés 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.