RÉGION NORMANDIE

DEMANDE OU RENOUVELLEMENT DE PASS JEUNE EXCLUSIVEMENT VALABLE A BORD DES CARS DU RESEAU DE TRANSPORTS PUBLICS ROUTIERS DU TERRITOIRE DE LA SEINE-MARITIME*

I) IDENTIFICATION

NOM : |___|___|___|

FORMULAIRE DE REGLEMENT - PASS JEUNE

TARIF EN VIGUEUR PASS JEUNE : 130 €

PAIEMENT DE L'ABONNEMENT :

JE SOUHAITE REGLER LE MONTANT DE L'ABONNEMENT SANS FRAIS, PAR PRELEVEMENT :

☐ **en 1 fois** ☐ **en 4 fois**

Joindre un mandat de prélèvement et un RIB (format IBAN et BIC) par dossier d'inscription.

Les prélèvements sont effectués le 5 de chaque mois.

JE SOUHAITE REGLER LE MONTANT DE L'ABONNEMENT EN 1 FOIS PAR :

☐ **Chèque, à l'ordre de Transport 76 – Régie Recettes Région ;**
(Règlement en un seul chèque, de la totalité du paiement, **pour chaque dossier d'inscription**).

☐ **Règlement en espèces qui ne peut être remis qu'en main propre au régisseur de recettes situé dans les locaux du Service des Transports Publics Routiers de la Seine-Maritime (5, rue Robert Schuman, CS 21129, 76174 ROUEN CEDEX).**

MANDAT DE PRELEVEMENT – JOINDRE UN RIB (joindre un IBAN et BIC) PAR DOSSIER D'INSCRIPTION :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le créancier ci-dessous à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la régie de recettes régionale des transports.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Identifiant Créancier SEPA :
FR84ZZZ82AE32

NOM ET ADRESSE DU DEBITEUR :

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER :

Transport 76 - Régie Recettes Région
5, rue Robert Schuman
CS 21129
76174 ROUEN CEDEX

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER :

Identification internationale (IBAN)

|__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|

Identification internationale de la banque

|__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__| (|__|__|)

Date : ..… / ….. / ……. Signature :