

**👍 Je n'ai pas encore de carte GO!**

CIVILITÉ  Madame  Monsieur

NOM\*

PRÉNOM\*

DATE DE NAISSANCE\*

ADRESSE\*

CODE POSTAL / VILLE\*

TÉLÉPHONE\*

EMAIL\*

Pour tout nouveau client :  
Photo obligatoire  
Photocopie pièce identité

Votre photo sera conservée sous forme numérique afin de permettre la fabrication d'une nouvelle carte si nécessaire. Si vous y êtes opposé, cochez la case

**👍 J'ai déjà une carte GO!**

NOM\*

PRÉNOM\*

A N°CLIENT\*

B N°CARTE\*

## MON ABONNEMENT

Je souhaite uniquement recevoir ma carte GO! et je chargerai mon abonnement plus tard à ma convenance.

	Plein tarif	Plein tarif, paiement en 12x sans frais	*QF Echelon 1	*QF Echelon 2	*QF Echelon 3	Echelon 3, Paiement en 12x sans frais
<b>Profil uniquement</b> <i>(puis rechargement libre sur distributeurs et Points Relais)</i>			<input type="checkbox"/> QF échelon 1	<input type="checkbox"/> QF échelon 2	<input type="checkbox"/> QF échelon 3	
<b>+25 ans</b> <i>(voyages illimités)</i>	<input type="checkbox"/> 304,80€	<input type="checkbox"/> 25,40€ à la souscription + 11 mensualités de 25,40€	<input type="checkbox"/> Gratuit !	<input type="checkbox"/> 91,40€	<input type="checkbox"/> 152,40€	<input type="checkbox"/> 12,70€ à la souscription + 11 mensualités de 12,70€

\*Abonnement avec un Quotient Familial :

- ➔ Echelon 1 = QF <470€ / Echelon 2 = QF de 470€ à 569€ / Echelon 3 = QF de 570€ à 750€
- ➔ **Si allocataire CAF**, fournir l'attestation Quotient Familial CAF au 1<sup>er</sup> juillet dernier avec les noms des ayants droit.
- ➔ **Si non allocataire CAF**, fournir le dernier avis d'imposition + livret de famille avec le nom/prénom des ayants droit.

## Je choisis le PAIEMENT EN 12X SANS FRAIS :

(uniquement pour les abonnements supérieurs à 100€)

### TITULAIRE DU COMPTE

Civilité :  Madame  Monsieur

Nom\* :

Prénom\* :

Date de naissance\* :  /  /

Adresse\* :

Code postal\* :  Ville :

Email :

Téléphone :

### DONNÉES FINANCIERES

Identification du créancier (ICS) : FR85807611035

Type de paiement :  Paiement récurrent / répétitif

IBAN\* (Identification Bank Account Number):

BIC :

**🔗 N'oubliez pas de fournir un RIB ainsi que le règlement de la première échéance**

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_

Signature du client :

Signature du titulaire du compte (si différent) :

\*Mentions obligatoires

Tout dossier incomplet sera retourné au demandeur



Gagnez du temps ! Envoyez le formulaire, accompagné de votre justificatif et du règlement par chèque à : AMETIS CENTRE D'EXPLOITATION ET DE MAINTENANCE, Service gestion des abonnements, 9 rue Paul-Emile Victor, 80136 Rivery