

stas

TRANSPORTS URBAINS
SAINT-ETIENNE METROPOLE

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS POUR L'OBTENTION DU TITRE ANNUEL *1 an*

COMMUNE DE LA RICAMARIE

Solidaire 60 ans et plus

☐ Monsieur

☐ Madame

☐ Mademoiselle

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

COMMUNE DE LA RICAMARIE

Date de naissance :

Téléphone fixe :

Email (facultatif) :

Téléphone portable :

Numéro d'identifiant :

(à remplir, si nécessaire par la Commune de ~~La Ricamarie~~)

Date de fin des droits :

Informations complémentaires : (une case à cocher obligatoirement pour chacun des points suivants)

1) Je possède déjà une carte sans contact OÙRA!

☐ Oui
☐ Non

2) Je suis informé(e) que la STAS crée un fichier informatique à partir des données fournies sur le présent formulaire et de la photographie prise à l'occasion de la création de ma carte. Je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès du Service Abonnement de la STAS (loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés). En conséquence, j'autorise expressément la STAS à exploiter, à cette seule destination, l'image conservée dans son fichier à l'exclusion de toute autre utilisation.

☐ Oui
☐ Non

3) Je reconnais avoir été informé(e) que le titre annuel City Senior est chargé sur carte sans contact OÙRA! Je déclare accepter ces conditions d'utilisation et être informé(e) que tout duplicata de Carte OÙRA! (en cas de perte, de vol, de détérioration, ou autres motifs non imputables à la STAS) s'accompagne du paiement d'un montant de 8€ (*)
(* valeur au 1er juillet 2010)

☐ Oui

4) Je reconnais avoir pris connaissance que le chargement ou le rechargement d'un titre annuel City Senior sur ma carte sans contact OÙRA! peut être effectué ** en agence commerciale STAS de DORIAN ou CHATEAUCREUX

☐ Oui

(* ** avec un délai de 15 jours après validation des droits par la Commune de ~~La Ricamarie~~)

5) Parmi les 3 modes de paiement possibles (espèces, chèque, carte bancaire), je préfère régler le prix de mon titre annuel City Senior par chèque :

☐ Oui
☐ Non

Fait à LA RICAMARIE le : ____ / ____ / ____

Signature :

merci de bien vouloir fournir une photographie d'identité couleur
(inscrire vos nom, prénom et date de naissance au dos de la photo)