

FORMULAIRE Carte DECLIC' RUMILLY

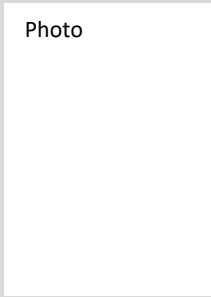
à compléter en majuscules et à retourner à :

Communauté de Communes Rumilly Terre de Savoie / Service Transports Mobilité

3, place de la Manufacture - BP69 – 74152 RUMILLY Cedex

Carte DECLIC' RUMILLY n°

(Cadre réservé à la Communauté de Communes)

BENEFICIAIRE	
Nom : _____ Prénom : _____	
Date de Naissance : _____	
Adresse : _____	
CP : _____ Commune : _____	
Tél : _____ Portable : _____	
Mail : _____	

STATUT (cocher une seule case)

- | | | | |
|------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Primaire | <input type="checkbox"/> Lycéen / Classe | <input type="checkbox"/> Etudiant | <input type="checkbox"/> Salarié |
| <input type="checkbox"/> Collégien | <input type="checkbox"/> Apprenti | <input type="checkbox"/> En formation | <input type="checkbox"/> Sans activité |

Etablissement ou entreprise - CP : _____ Commune : _____

RESPONSABLE LEGAL
Nom : _____ Prénom : _____
Tél : _____ Portable : _____
Mail : _____

PAIEMENT – Carte Décllic' Rumilly : 10 €

- Chèque (à l'ordre du trésor Public) Espèces* Carte bancaire*

* Le paiement en espèces ou carte bancaire s'effectue uniquement sur place à la Communauté de Communes

J'ai bien pris connaissance des conditions d'utilisation de la carte Décllic' Rumilly et j'atteste avoir joint toutes les pièces à fournir, à savoir :

- | | | | | |
|--|---|---|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Photo récente | <input type="checkbox"/> Copie de la carte d'identité recto/verso | <input type="checkbox"/> Justificatif de domicile | <input type="checkbox"/> Justificatif CMU, AME | <input type="checkbox"/> Paiement |
|--|---|---|--|-----------------------------------|

Date et signature :