

(Cadre à compléter si demande par correspondance OU si déjà titulaire d'une carte GO!)

N° Client : _____

N° Carte GO! : _____



Pour tout nouveau client :

- Photo obligatoire
- Photocopie pièce identité

Volet à conserver par Ametis

Civilité : Madame Monsieur

Nom* : _____

Prénom* : _____

Date de naissance* : ____ / ____ / _____

Adresse* : _____

Code postal* : _____ Ville* : _____

Tél. portable* : _____

Email* : _____ @ _____

Votre photo sera conservée sous forme numérique afin de permettre la fabrication d'une nouvelle carte si nécessaire (perte, vol...). Si vous y êtes opposé, veuillez cocher la case ci-contre

- J'accepte de recevoir par email des propositions commerciales de KEOLIS Amiens (Opt-in) J'accepte de recevoir par courrier des propositions commerciales de KEOLIS Amiens (Opt-in).
 J'accepte de recevoir par SMS des propositions commerciales de KEOLIS Amiens (Opt-in) J'accepte d'être contacté par téléphone pour recevoir des propositions commerciales de KEOLIS Amiens (Opt-in)

MON ABONNEMENT (tarifs au 17 juin 2019)

	Plein tarif	Plein tarif, paiement en 12x sans frais	*QF Echelon 1	*QF Echelon 2	*QF Echelon 3
Scolaire -16 ans	<input type="checkbox"/> Gratuit (1 aller/retour par jour d'école)				
Scolaire +16 ans	<input type="checkbox"/> 99.60€ (1 aller/retour par jour d'école)				
Profil uniquement (puis rechargement sur DAT ou e-boutique)			<input type="checkbox"/> QF échelon 1	<input type="checkbox"/> QF échelon 2	<input type="checkbox"/> QF échelon 3
-18 ans (voyages illimités)	<input type="checkbox"/> 182.40€	<input type="checkbox"/> 15,20€ à la souscription + 11 mensualités de 15,20€	<input type="checkbox"/> Gratuit	<input type="checkbox"/> 54.70€	<input type="checkbox"/> 91.20€

Si abonnement scolaire +16 ans :

Tampon établissement scolaire ou certificat de scolarité

*Abonnement avec un Quotient Familial :

- ➔ Echelon 1 = QF <450€ / Echelon 2 = QF de 450€ à 549€ / Echelon 3 = QF de 550€ à 749€
- ➔ **Si allocataire CAF**, fournir l'attestation Quotient Familial CAF au 1^{er} juillet avec les noms des ayants droits.
- ➔ **Si non allocataire CAF**, fournir le dernier avis d'imposition + livret de famille avec le nom/prénom des ayants droits.

PAIEMENT EN 12X SANS FRAIS

TITULAIRE DU COMPTE

Civilité* : Madame Monsieur

Nom* : _____

Prénom* : _____

Date de naissance* : ____ / ____ / _____

Adresse* : _____

Code postal* : _____ Ville : _____

DONNÉES FINANCIERES

Identification du créancier (ICS) : FR85807611035

Type de paiement : Paiement récurrent / répétitif

IBAN* (Identification Bank Account Number):

BIC* : _____

➔ **Merci de fournir un RIB**

- J'ai lu et j'accepte les Conditions Générales de Vente d'Ametis.
 J'ai lu et j'accepte les modalités de traitement des données d'Ametis.
 Fait à _____ le ____ / ____ / 20__

Signature du client (ou du représentant légal si mineur) :

Signature du titulaire du compte (si différent) :

*Mentions obligatoires



GAGNEZ DU TEMPS ! Envoyez le formulaire, accompagné de votre justificatif de QF et de votre règlement à :

AMETIS – Centre d'Exploitation et Maintenance - Service gestion des abonnements - 9 rue Paul Emile Victor - 80136 RIVERY
 (Tout dossier incomplet sera retourné au demandeur)