

# FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT DANS LE CADRE D'UN CAS DE FORCE MAJEURE OU D'UN CAS PARTICULIER

## TITULAIRE DE LA CARTE «SANS CONTACT» CITÉLINE

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : ...../...../..... Sexe : M ☐ F ☐

Adresse : ..... Téléphone mobile : \_\_-\_\_-\_\_-\_\_-\_\_

Complément d'adresse : ..... Téléphone fixe : \_\_-\_\_-\_\_-\_\_-\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : ..... E-mail : .....@.....

Numéro de la Carte Sans Contact : ..... Type de titre chargé sur la CSC : .....

## REPRÉSENTANT LÉGAL (SI DIFFÉRENT DU TITULAIRE DE LA CARTE)

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : ...../...../..... Sexe : M ☐ F ☐

Adresse : ..... Téléphone mobile : \_\_-\_\_-\_\_-\_\_-\_\_

Complément d'adresse : ..... Téléphone fixe : \_\_-\_\_-\_\_-\_\_-\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : ..... E-mail : .....@.....

## MOTIF DE LA DEMANDE

Décès du titulaire  
de la carte

Fournir un certificat  
de décès et d'hérédité\*

☐

Longue maladie  
(supérieure à 6 mois  
consécutifs)

Fournir un certificat  
médical\*

☐

Changement  
d'établissement scolaire  
ou déscolarisation

Uniquement pour les Pass Jeun's et  
Pass S'cool. Fournir un justificatif  
de l'établissement scolaire\*

☐

Perte d'activité

Fournir un justificatif  
de l'employeur\*  
(certificat de travail)

☐

\* Voir les Conditions Générales de Vente Citéline sur citefine.fr

## À COMPLÉTER PAR LE TITULAIRE DE LA CARTE (ou de son représentant légal si le porteur est mineur)

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales de vente et certifie, sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus ainsi que la conformité des pièces justificatives fournies par mes soins, dans le cadre de ce dossier.

Fait à : .....

Le : .....

Demande faite par : .....

Signature : .....

# PARTIE RÉSERVÉE AUX SERVICES ADMINISTRATIFS CITÉLINE

## PARTIE RÉSERVÉE AU SERVICE COMMERCIAL

Date de souscription : ..... / ..... / .....

Solde à rembourser : .....

### SUIVI DU DOSSIER

#### Service commercial

Demande d'annulation  
de l'abonnement et/ou  
du prélèvement

☐ oui ☐ non

Date et visa :



### SUIVI DU DOSSIER

#### Service informatique

Confirmation de l'annulation  
de l'abonnement et/ou  
du prélèvement

☐ oui ☐ non

Date et visa :



### SUIVI DU DOSSIER

#### Service comptabilité

Remboursement joint :

☐ oui ☐ non

N° Chèque :

Date et visa :



➤ citeline.fr  
➤ 03 82 59 31 05



FORMULAIRE COMPLÉTÉ À RETOURNER PAR  
LETTRE RECOMMANDÉE AVEC ACCUSÉ  
DE RÉCEPTION À :

Citeline - Service Clientèle  
6, rue de Longwy · 57 190 Florange

Tout dossier incomplet ne sera pas traité.