

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»

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

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

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)

Dernière étape

Tout dossier incomplet ne sera pas traité.

Formulaire complété à retourner par lettre recommandée avec accusé de réception à :

Keolis Thionville-Fensch - Service Clientèle - 6, rue de Longwy - 57 190 Florange

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 :