

Formulaire de demande de remboursement*

Dans le cadre d'un cumul de 3 abonnements scolaires par famille ou plus

* Les demandes doivent être effectuées avant la fin de l'année scolaire en cours. Les dossiers reçus après la fin de l'année scolaire en cours ne pourront pas faire l'objet d'un remboursement. Pour plus d'informations, veuillez consulter nos Conditions Générales de Vente.

	Nom	Prénom	Etablissement scolaire	Abonnement en cours	N° de la carte «sans contact»
Enfant 1					
Enfant 2					
Enfant 3					
Enfant 4					
Enfant 5					

Représentant légal (payeur de l'abonnement) :

Nom : Prénom : Date de naissance : / / Sexe : M F
Adresse : Téléphone mobile : _ _ - _ - _ - _ - _ -
Complément d'adresse : Téléphone fixe : _ _ - _ - _ - _ - _ -
Code postal : _ _ _ _ _ Commune : E-mail : @

3 Pièces justificatives du représentant légal à joindre impérativement

Copie du livret de famille



Courrier de demande



Photocopie Carte d'identité

A compléter par le représentant légal

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 :

Demande faite par :

Le :

Signature :

Dernière étape

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

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

Tout dossier incomplet ne sera pas traité.

Partie réservée aux services administratifs

Service commercial

**Demande
de remboursement :**

Solde à rembourser :

oui non

Date et visa :

Service comptabilité

Remboursement joint :

oui non

N° Chèque :

Date et visa :

