

# Demande de prélèvement automatique



**Merci de remplir lisiblement et intégralement le présent bulletin et de le renvoyer à STUV Le Vib' – 2, rue Gay-Lussac – 18100 VIERZON ou de le déposer à la boutique INFOBUS au Forum République .**

## BENEFICIAIRE

Je souhaite recevoir à domicile mes coupons mensuels concernant ma carte :

- CARTABUS** **25,70 €** (abonnement 26 ans et plus)     **PASS PARTOUT** **16,30 €** (jusqu'à 25 ans)     **PASS PARTOUT (collèges/lycées)** **11,30 €** (sur présentation d'un certificat de scolarité et après signature de la charte du respect, résidant et scolarisé à Vierzon)

Nom / prénom (titulaire de la carte) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Tél. fixe : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_  Abonnement newsletter

Classe ou profession : \_\_\_\_\_

Lieu de travail ou établissement scolaire : \_\_\_\_\_

**N° Carte**  
(Partie réservée Le Vib')

**Joindre impérativement un R.I.B. ou R.I.P.**

## Abonnement par correspondance :

Je choisis par avance les coupons des mois que je souhaite recevoir® :

- Septembre 2011     Octobre 2011     Novembre 2011     Décembre 2011  
 Janvier 2012     Février 2012     Mars 2012     Avril 2012  
 Mai 2012     Juin 2012     Juillet 2012     Août 2012

## Prélèvement automatique :

J'autorise le prélèvement automatique mensuel sur mon compte bancaire ou postal le 10 du mois de validité de® :

- 25,70 euros\*** (CARTABUS)     **16,30 euros\*** (PASS PARTOUT)     **11,30 euros\*** (PASS PARTOUT Scolaire)

Je peux suspendre, modifier ou interrompre à tout moment le système d'abonnement par correspondance avec le prélèvement automatique à condition de prévenir le 10 du mois précédent, par courrier adressé à :

**STUV LE VIB' – 2, rue Gay-Lussac – 18100 VIERZON**

En souscrivant à cette offre, je m'engage à accepter les augmentations de tarifs si elles ont lieu.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Cochez la ou les cases correspondantes

\* Tarifs en vigueur au 01/07/2011

**Signature**

(Parents ou tuteurs pour les mineurs)

# Autorisation de prélèvement

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessus. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrais en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerais le différend directement avec le créancier.

Nom prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

DEBITEUR

**STUV – Le Vib'**

2, rue Gay-Lussac

18100 VIERZON

CREANCIER

## COMPTE A DEBITER

Etablissement    Guichet    N° de compte    clé  
□□□□□    □□□□□    □□□□□□□□□□□□    □□□□

**DATE ET SIGNATURE    JOINDRE UN RIB**

Nom et adresse postale de l'établissement teneur du compte à débiter

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_