

Demande de carte Pass'Actif

Valable uniquement
sur la ligne TransChampagneArdenne



N°

2 Photos

A remplir par le demandeur (en majuscules)

Je soussigné(e) :

Mademoiselle Madame Monsieur Né(e) le __ / __ / ____

désire souscrire un abonnement **Pass'Actif** et certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande d'abonnement.

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville _____

Tél (domicile) : _____ Tél Mobile : _____

Adresse courriel : _____ @ _____

Trajet de : _____

à : _____

Tarification :

Coupon hebdomadaire : _____

Coupon mensuel : _____

Forfait annuel : _____

L'abonnement est constitué d'une carte nominative numérotée délivrée par nos services, et soit

- D'un coupon hebdomadaire acquitté directement dans le car auprès du conducteur.
- D'un coupon mensuel acquitté directement dans le car auprès du conducteur.
- D'une carte annuelle acquitté uniquement auprès de nos services (par correspondance ou à nos bureaux) avec la possibilité de régler en 12 fois sans frais.

Pièces à joindre au dossier :

- Ce formulaire dûment complété et signé, accompagné de 2 photos d'identité récentes.
- Un justificatif de domicile principal (situé en Champagne-Ardenne).
- Pour les cartes annuelles (uniquement), le règlement de la carte par chèque à l'ordre de la STDM.

Attestation obligatoire à remplir par l'employeur (en majuscules)

Société _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Certifie employer le demandeur indiqué ci-dessus

Lieu de travail _____

Fait à _____ le _____

Cachet de l'entreprise
et signature obligatoire

Fait le _____ à _____

Signature :



Société des Transports Départementaux de la Marne

86 rue de Fagnières 51000 Châlons-en-Champagne

Tél : 03 26 65 17 07 – Fax : 03 26 66 86 76

Email : accueil.stdm@ratpdev.com - Site internet : www.stdmarne.fr