



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

(A remplir lisiblement)

Vous êtes :

Madame Mademoiselle Monsieur

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Date de naissance : _____

Téléphone portable : _____ Adresse e-mail : _____

Mot de passe (qui vous permettra d'accéder à votre espace personnel sur Internet) : _____



POUR QUE VOTRE DOSSIER SOIT ACCEPTE, IL EST IMPERATIF D'Y JOINDRE UN RIB ET DE REMPLIR/SIGNER
L'AUTORISATION DE PRELEVEMENT CI-DESSOUS (TOUTE DEMANDE INCOMPLETE SERA RETOURNEE).

- En signant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies dans ce formulaire soient stockées et utilisées pour permettre à Vel'in de gérer mon compte client et de communiquer avec moi dans le cadre de mon utilisation du libre-service de location de vélos.
- En signant ce formulaire, j'accepte également que mes données de trajets - origine-destination et horodatage - soient stockées et utilisées pour permettre à Vel'in de gérer mon compte client et de procéder à la facturation des coûts d'utilisation qui seraient dus dans le cadre de mon utilisation du libre-service de location de vélos
- J'ai pris connaissance des Conditions générales de vente et d'utilisation du service Vel'in et je les accepte

Date : _____

Signature : _____



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) Calais Opale Bus - STCE

à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Calais Opale Bus - STCE

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.



Référence unique du mandat : _____

Identifiant créancier SEPA : FR84ZZZ563717

Débiteur :

Créancier :

Votre Nom

Nom Calais Opale Bus - STCE

Votre Adresse

Adresse 196, Rue Alphonse Huyghes

Code postal

Code postal 62100 Ville CALAIS

Pays

Pays FRANCE

IBAN

BIC

Tiers débiteur

Paiement : Récurrent/Répétitif Ponctuel

A :

Le : _____

Signature :

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Veuillez compléter tous les champs du mandat.

Les données Tiers débiteur et Tiers créancier sont à compléter si l'émetteur du prélèvement et/ou le débiteur interviennent pour compte d'un tiers :

-Tiers débiteur : Nom du débiteur final s'il est différent du titulaire du compte à prélever renseigné dans le mandat.