

Allô Tao

0 800 01 2000 Service & appel gratuits

Agence Tao Martroi  
4 rue de la Hallebarde - 45000 Orléans



RDV DANS NOTRE BOUTIQUE  
EN LIGNE SUR RESEAU-TAO.FR

Abonnement année

Une demande par Abonné

(1) au tarif en vigueur

PARTIE ABONNÉ

N° Client : .....

Je joins ma photo si je demande la création de ma carte nominative par correspondance

Mme  M.

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

N° tél. portable : .....

Adresse mail : .....

Adresse postale : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Ma photo sera conservée au format numérique. Si j'y suis opposé(e), je coche la case ci-contre

J'autorise le réseau Tao à m'envoyer de l'information commerciale :

Par voie postale  Par SMS  Par adresse mail

Je suis informé(e) de mon droit à m'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique.

Tous les champs sont obligatoires. Si cette fiche est incomplète, le réseau Tao ne pourra pas valider votre dossier.

Jeune (moins de 26 ans)  
(Copie de la pièce d'identité)

Tout public (à partir de 26 ans)  
(Copie de la pièce d'identité)

Étudiant (après le bac) et apprenti  
(Justificatif d'études supérieures ou d'apprentissage et copie de la pièce d'identité)

Senior (dès 67 ans)  
(Justificatif de domicile dans l'Agglo de - 6 mois et copie de la pièce d'identité)

Tarifs solidaires

Personne handicapée ou invalide  
Bénéficiaire de la CMUC et ayants-droit

SOUSCRIPTION

Je m'engage pour une année (1)

Je m'abonne et je souhaite que mon abonnement commence le : Mois / année : .....

Votre dossier doit être envoyé avant le 25 pour démarrer le 1er du mois suivant. Gagnez du temps avec la boutique en ligne.

PARTIE PAYEUR

Si le payeur est identique à l'abonné, je coche la case et je ne remplis pas le cadre ci-dessous

Mme  M. Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

N° tél. portable : .....

Mail du payeur : .....

Adresse postale : .....

Code postal : ..... Ville : .....

J'autorise le réseau Tao à m'envoyer de l'information commerciale :

Par voie postale  Par SMS  Par adresse mail

Je suis informé(e) de mon droit à m'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique.

EXTRAITS DES CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE ET D'UTILISATION DES TITRES DE TRANSPORT DU RÉSEAU TAO - 1er juin 2017  
Retrouvez l'intégralité des CGV-CGU sur le site internet [www.reseau-tao.fr](http://www.reseau-tao.fr) ou sur demande à l'agence commerciale Tao.

DURÉE ET RÉSILIATION Abonnement Année

- L'abonnement ANNÉE est souscrit pour une période d'un an ferme. Le Client s'engage à verser l'intégralité des mensualités.
- L'abonnement ANNÉE peut être résilié en cours de contrat, dans l'un des cas suivants : décès de l'abonné ou du payeur, mutation professionnelle hors de l'agglomération orléanaise de l'abonné ou de son responsable légal, déménagement hors agglomération orléanaise de l'abonné ANNÉE Senior.
- La demande de résiliation doit être formulée par le Client ou ses ayants-droits, accompagnée des pièces justificatives, par lettre recommandée avec accusé de réception, au service abonnement du réseau Tao - 64 rue Pierre Louquet, 45800 St Jean de Braye.

Merci de joindre un RIB ou RIP à ce document

Mandat SEPA : Type de paiement :  Paiement récurrent/répétitif

IBAN (International Bank Account Number) - Numéro d'identification internationale du compte bancaire

IBAN input field

BIC (Bank Identifier Code) - Code International d'identification de votre banque

BIC input field

Identifiant du créancier (ICS) : FR50458602450

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Mention CNIL : Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Keolis Orléans Val de Loire à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Keolis Orléans Val de Loire. Vous bénéficiez d'un droit à remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

J'ai pris connaissance des CGV et CGU de l'abonnement ANNÉE et autorise Keolis Orléans à procéder au prélèvement des sommes dues sur mon compte.

Date : ..... / ..... / .....

Lieu : .....

Signature de la personne majeure titulaire du compte ci-contre