

(Cadre à compléter si demande par correspondance OU si déjà titulaire d'une carte GO!)

N° Client : \_\_\_\_\_

N° Carte GO! : \_\_\_\_\_



**Nouveau client :**

Photo obligatoire et  
Photocopie pièce identité

Civilité :  Madame  Monsieur

Nom\* : \_\_\_\_\_

Prénom\* : \_\_\_\_\_

Date de naissance\* : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

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

Tél. portable\* : \_\_\_\_\_

Email\* : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

- J'accepte de recevoir par email des propositions commerciales de KEOLIS Amiens (Opt-in)  J'accepte de recevoir par courrier des propositions commerciales de KEOLIS Amiens (Opt-in).  
 J'accepte de recevoir par SMS des propositions commerciales de KEOLIS Amiens (Opt-in)  J'accepte d'être contacté par téléphone pour recevoir des propositions commerciales de KEOLIS Amiens (Opt-in)

Votre photo sera conservée sous forme numérique afin de permettre la fabrication d'une nouvelle carte si nécessaire (perte, vol...). Si vous y êtes opposé, veuillez cocher la case ci-contre

### MON ABONNEMENT (tarifs au 1<sup>er</sup> Août 2020)

Je souhaite uniquement recevoir ma carte GO! et je chargerai mon abonnement plus tard à ma convenance.

	Plein tarif	Plein tarif, paiement en 12x sans frais	*QF Echelon 1	*QF Echelon 2	*QF Echelon 3	*QF Echelon 3, paiement en 12x sans frais
<b>Profil uniquement</b> (puis rechargement libre sur Distributeur ou en Points Relais)			<input type="checkbox"/> Gratuit	<input type="checkbox"/> Gratuit	<input type="checkbox"/> Gratuit	
+25 ans	<input type="checkbox"/> 304.80€	<input type="checkbox"/> 25.40€ à la souscription + 11 mensualités de 25.40€	<input type="checkbox"/> Gratuit	<input type="checkbox"/> 91.40€	<input type="checkbox"/> 152.40€	<input type="checkbox"/> 12.70€ à la souscription + 11 mensualités de 12.70€

\*Abonnement avec un Quotient Familial :

- ➔ Echelon 1 = QF <470€ / Echelon 2 = QF de 470€ à 569€ / Echelon 3 = QF de 570€ à 750€
- ➔ **Si allocataire CAF**, fournir l'attestation Quotient Familial CAF au 1<sup>er</sup> juillet avec les noms des ayants droit.
- ➔ **Si non allocataire CAF**, fournir le dernier avis d'imposition + livret de famille avec le nom/prénom des ayants droit.

### Si vous choisissez le PAIEMENT EN 12X SANS FRAIS, remplir ci-dessous :

#### TITULAIRE DU COMPTE

Civilité\* :  Madame  Monsieur

Nom\* : \_\_\_\_\_

Prénom\* : \_\_\_\_\_

Date de naissance\* : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

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

- J'ai lu et j'accepte les Conditions Générales de Vente d'Ametis.  
 J'ai lu et j'accepte les modalités de traitement des données d'Ametis.  
 Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_

#### DONNÉES FINANCIERES

Identification du créancier (ICS) : FR85807611035

Type de paiement :  Paiement récurrent / répétitif

IBAN\* (Identification Bank Account Number):

\_\_\_\_\_

BIC\* : \_\_\_\_\_

➔ **Merci de fournir un RIB**

Signature du client (ou du représentant légal si mineur) :

Signature du titulaire du compte (si différent) :

\*Mentions obligatoires

**GAGNEZ DU TEMPS ! Envoyez le formulaire, accompagné de vos justificatifs et de votre règlement à :**

AMETIS - Centre d'Exploitation et Maintenance - Service gestion des abonnements - 9 rue Paul Emile Victor - 80136 RIVERY  
(Tout dossier incomplet sera retourné au demandeur)

