

# LE BUS

## Demande de droit à réduction réservé aux usagers du réseau Le Bus d'ARCHE Agglo

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Date de naissance : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

Je soussigné, ....., représentant du CCAS de Tain L'Hermitage  
Atteste que Monsieur / Madame / Mademoiselle .....  
a présenté un justificatif lui ouvrant droit à 50% de réduction sur les tarifs de l'abonnement  
mensuel du réseau Le Bus d'ARCHE Agglo

- Revenu de Solidarité Active (RSA) N° allocataire : .....
- Allocation Spécifique Solidarité (ASS) N° allocataire : .....
- Allocation adultes handicapés (AAH) N° allocataire : .....
- Allocation Solidarité pers. Agées (ASPA) N° allocataire : .....
- Allocation Supplémentaire Invalidité (ASI) N° allocataire : .....

Fait à ..... le .....

Tampon et signature CCAS