



DEMANDE DE DUPLICATA

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

Nom Prénom :

Adresse :

Etablissement :

Transporteurs :

COUPON A CONSERVER PAR L'USAGER
Valable **4 semaines** à compter de la date de la demande

DEMANDE DE DUPLICATA

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

ELEVE :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

CP :

Ville :

Etablissement :

PIECES A JOINDRE

Un chèque de 8 euros, à l'ordre de la régie de recettes des transports scolaires ARCHE Agglo.

Cette demande de duplicata est à retourner accompagnée du règlement à :

ARCHE Agglo
Service Transport et Mobilités
3 – rue des Condamines 07300 Mauves

Ou à déposer au secrétariat de l'établissement scolaire.