

DEMANDE DE DUPLICATA

DATE

JE SOUSIGNÉ(E) (Nom et Prénom)

NOM -----

PRÉNOM -----

ADRESSE -----

ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

À renseigner obligatoirement pour les élèves

COUPON A CONSERVER PAR L'USAGER

Valable 4 semaines à compter de la date de la demande

DEMANDE DE DUPLICATA

DATE :

ÉLÈVE

NOM PRÉNOM

DATE DE NAISSANCE

ADRESSE

CODE POSTAL VILLE

ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

À renseigner obligatoirement pour les élèves

PIÈCES À 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 – CS 9602 - 07300 Mauves