www.rtm.fr
04 91 91 92 10

AJOUT DE TITULAIRE DE PASS XL PERMANENT

(dont le débiteur (payeur) est le même débiteur d'un ou plusieurs autres Pass)

Se présenter dans un Espace Services ou Accueil Clients RTM pour effectuer la mutation muni :

- ☐ **De cet imprimé rempli en majuscules**
- ☐ **Des justificatifs liés au statut du titulaire du Pass Permanent :** Jeune, Boursier, Enfant Famille Nombreuse et Solidarité.

Ou
- ☐ N° de carte Transpass (si existant) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
- ☐ **La photocopie de la pièce d'identité recto-verso**, CNI, passeport ou carte de séjour (récipissé non valable) en cours de validité

Tout dossier incomplet ou illisible sera refusé

1 / DATE D'ACTIVATION DU PASS SOUHAITÉE

Précisez le mois et l'année - Date à renseigner obligatoirement

|0|1| / |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| / |2|0|_|_|
Mois en lettres *Année*

Si votre demande est faite jusqu'au 10, votre abonnement pourra être activé le 1er du mois suivant.
Attention : *Tout mois entamé est dû (article 3.1.4 des Conditions Générales de vente au dos de la notice).*

2 / RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TITULAIRE DU PASS

* A remplir OBLIGATOIREMENT

☐ *Mme** ☐ *Mlle** ☐ *M** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
*Nom du tutilaire**

*Nom de naissance**

*Prénom**

*Date de naissance**

N° de carte Transpass

*Adresse**

*Complément d'adresse**

*Code postal**

*Ville**

Pour bénéficier d'une gestion électronique de votre contrat : *Téléphone portable* *(à défaut téléphone fixe)* *E-mail*

☐ *Je souhaite recevoir des offres et conseils en mobilité de la part (uniquement) de la RTM.*

3 / TYPE DE PASS SOUHAITÉ

Voir tarifs en vigueur sur rtm.fr, disponibles également en point d'accueil - art. 5 des Conditions Générales de vente

☐ **POUR TOUS**

☐ **JEUNES**
Sous conditions : Avoir de 11 à 25 ans inclus et être scolaire, étudiant, apprenti, stagiaire de la formation professionnelle ou effectuer le service civique.
Justificatif(s) : Certificat de scolarité pour l'année en cours - Photocopie recto verso de la carte d'étudiant ou d'apprenti de l'année en cours - Document remis par l'organisme de formation professionnelle agréé mentionnant les dates du stage, pris en charge par une collectivité - Photocopie du contrat d'engagement mentionnant les dates et le lieu du service civique. Moins de 17 ans, justificatifs non obligatoires.

☐ **SOLIDARITÉ**
Sous conditions : Etre demandeur d'emploi non indemnisé de moins de 26 ans ou être bénéficiaire de la CMUC de 26 ans et plus.
Justificatif(s) : L'original de l'attestation de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie faisant mention de la CMUC en cours de validité - Photocopie de la notification de refus de l'ARE (aide retour à l'emploi) datée de moins de 3 mois émanant du pôle emploi

☐ **JEUNE SOLIDARITÉ**
- ☐ Avoir de 6 à 10 ans inclus
- ☐ Boursier scolaire : être collégien ou lycéen
  Justificatif(s) : Notification d'attribution de bourse émanant du ministère de l'Education Nationale et délivrée par l'établissement scolaire ou l'Académie.
- ☐ Bénéficiaire de la CMUC : Avoir de 11 à 25 ans inclus
  Justificatif(s) : L'original de l'attestation de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie faisant mention de la CMUC en cours de validité

☐ **ENFANT FAMILLE NOMBREUSE**
Sous conditions : Avoir de 11 à 25 ans inclus, être issu d'une famille nombreuse (min 3 enfants) et justifier d'un statut jeune.
Justificatif(s) : Photocopie de la carte SNCF Famille Nombreuse du jeune concerné ou photocopie de toutes les pages du ou des livrets de famille mentionnant la composition de la famille et le document lié au statut jeune.

4 / RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DÉBITEUR (PAYEUR)

A remplir obligatoirement par le débiteur (payeur) si différent du titulaire

☐ *Mme* ☐ *Mlle* ☐ *M*
Nom du tutilaire

Nom de naissance

Prénom

Date de naissance

N° de carte Transpass

Pour bénéficier d'une gestion électronique de votre contrat : *Téléphone portable* *(à défaut téléphone fixe)* *E-mail*

☐ *Je souhaite recevoir des offres et conseils en mobilité de la part (uniquement) de la RTM.*

5/ SIGNATURE

obligatoire

Signature du débiteur (payeur)

Date ..... / ..... / ....

☐ Le débiteur (payeur) déclare :
- que les renseignements donnés ci-dessus sont exacts.
- avoir pris connaissance des tarifs en vigueur.

version 05/18

RTM