

*Toute souscription à un abonnement MOVE nécessite la création d'un compte sur espacefamille.vendome.eu
(avec justificatif de domicile de moins de trois mois)*

<input type="checkbox"/> 1ère demande <input type="checkbox"/> Renouvellement <input type="checkbox"/> Duplicata	<input type="checkbox"/> Abonnement Jeune (de 2 à 25 ans inclus) <input type="checkbox"/> Abonnement Adulte (26 ans et +)	Photo
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

TITULAIRE DE LA CARTE

NOM _____	Date de Naissance ____/____/____
Prénom _____	Sexe <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Adresse _____	Commune _____
Téléphone portable _____ <i>(pour recevoir par SMS les infos trafic du réseau)</i>	Courriel _____ <i>(pour création du compte en ligne)</i>

RENSEIGNEMENTS POUR LE TRANSPORT SCOLAIRE
REPRESENTANTS LEGAUX DE L'ELEVE

Représentant légal 1 <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre _____	Représentant légal 2 <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre _____
Nom _____	Nom _____
Prénom _____	Prénom _____
Adresse _____	Adresse _____
Code postal _____ Commune _____	Code postal _____ Commune _____
Tél. fixe _____ Tél. portable _____	Tél. fixe _____ Tél. portable _____
Courriel _____	Courriel _____

Garde alternée : oui non

SCOLARITE DE L'ELEVE

Etablissement scolaire fréquenté _____	Commune _____
Classe à la rentrée _____	
Régime de l'élève <input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/> Interne	

POINT D'ARRET DEMANDE

COMMUNE DU POINT D'ARRET _____ NOM DU POINT D'ARRET _____

Pour trouver votre point d'arrêt, consultez les circuits sur le site www.move-vendomois.fr

SECOND POINT D'ARRET (uniquement dans le cadre d'une garde alternée)

COMMUNE DU POINT D'ARRET _____ NOM DU POINT D'ARRET _____

Le titulaire de la carte, ou le représentant légal pour les mineurs, certifie exacts les renseignements portés sur le présent document. Il reconnaît avoir pris connaissance des dispositions figurant au verso de cet imprimé et s'engage à les respecter.

Fait à : _____ Signature du titulaire majeur ou du représentant légal :

Le : _____

Merci de déposer ou de retourner ce formulaire :
 au **GUICHET UNIQUE** - Hôtel de Ville et de Communauté - Parc Ronsard - BP 20107 - 41106 VENDOME Cedex
 ou à la **Mairie Annexe**, 42 bis avenue Jean Moulin - 41100 VENDOME
Horaires d'ouverture : Lundi - Mercredi - Jeudi : 8h30/12h et 13h30/17h30
 Mardi : 13h30/17h30 - Vendredi - 8h30/17h30 (journée continue uniquement à l'Hôtel de Ville)