

### Abonné (e)

Nom .....  
Prénom .....  
Adresse .....  
..... Bat : ..... Appt : .....  
Code Postal .....  
Ville .....  
Date de Naissance .....  
Téléphone (obligatoire) .....  
e-mail .....  
N° d'abonné Ycéo 2025/2026 .....  
Etablissement scolaire .....

### Responsable légal (e)

(si différent de l'abonné)

Nom .....  
Prénom .....  
Adresse .....  
..... Bat : ..... Appt : .....  
Code Postal .....  
Ville .....  
Téléphone (obligatoire) .....

### PRIME TRANSPORT

Si vous êtes salarié, 50 % de votre abonnement  
est pris en charge par votre employeur (avec justificatif)  
Employeur : .....

### ABONNEMENTS

|                                                                                                                                                                                             | Mensuel<br>valable 30 jours<br>(date à date) | Annuel<br>2 mois<br>gratuits | Date de début<br>d'abonnement<br>souhaité |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>ABONNEMENT 4-11 ANS</b><br>Permet l'accès à l'ensemble du réseau Ycéo, lignes Ycéo Scolaire,<br>Ligne L13 et TER entre Donges, St-Nazaire et Pornichet.         | 16 €                                         | 160 €                        |                                           |
| <input type="checkbox"/> <b>ABONNEMENT 12-17 ANS</b><br>Permet l'accès à l'ensemble du réseau Ycéo, lignes Ycéo Scolaire,<br>Ligne L13 et TER entre Donges, St-Nazaire et Pornichet.        | 23,50 €                                      | 235 €                        |                                           |
| <input type="checkbox"/> <b>ABONNEMENT 18-25 ANS</b><br>Permet l'accès à l'ensemble du réseau Ycéo, lignes Ycéo Scolaire,<br>Ligne L13 et 2 et TER entre Donges, St-Nazaire et Pornichet.   | 23,50 €                                      | 235 €                        |                                           |
| <input type="checkbox"/> <b>ABONNEMENT 26-59 ANS</b><br>Permet l'accès à l'ensemble du réseau Ycéo, lignes Ycéo Scolaire,<br>Ligne L13 et 2 et TER entre Donges, St-Nazaire et Pornichet.   | 41 €                                         | 410 €                        |                                           |
| <input type="checkbox"/> <b>ABONNEMENT 60 ANS ET +</b><br>Permet l'accès à l'ensemble du réseau Ycéo, lignes Ycéo Scolaire,<br>Ligne L13 et 2 et TER entre Donges, St-Nazaire et Pornichet. | 26,50 €                                      | 265 €                        |                                           |

### Pour mon abonnement annuel, je choisis :

- ☐ le règlement total par chèque (à l'ordre de Régie STRAN)  
☐ le prélèvement mensuel ☐ le 5 du mois ☐ le 15 du mois

### Pièces justificatives à joindre à votre commande :

- ☐ une photo d'identité récente (qui sera restituée)  
☐ une copie de la carte d'identité de l'abonné (ou livret de famille)  
☐ une copie de justificatif de domicile de moins de 3 mois  
☐ pour les prélèvements : un RIB, la pièce d'identité du payeur et l'autorisation de prélèvement remplie

- Remise familiale :**
- ☐ 5% pour 2 abonnements
  - ☐ 10% pour 3 abonnements
  - ☐ 20% pour 4 abonnements et plus

**Attention : la remise familiale est valable uniquement pour les abonnements annuels souscrits en une fois par les membres d'un même foyer**

**Total à régler :**



A retourner avec votre commande accompagné d'un RIB



## Mandat de prélèvement SEPA

**/saint-  
nazaire  
agglo**

ICS : FR50 222 422 418

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Stran et Saint-Nazaire Agglomération à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Stran.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

### Référence unique du mandat

#### NOM – PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR

NOM :

Adresse :

CP : Ville :

#### DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IBAN –

BIC –

### TYPE DE PAIEMENT

Paiement récurrent / répétitif : ☒

Paiement ponctuel : ☐

Fait à

Signature :

Le

Note : vos droits concernant le prélèvement sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

La signature de ce document vaut acceptation des conditions générales de vente disponibles sur [www.yceo-mobilite.fr](http://www.yceo-mobilite.fr)