

TITRES SNCF
ABONNEMENT SCOLAIRE REGLEMENTE (ASR)
ABONNEMENT INTERNE SCOLAIRE (AIS)

Année scolaire 2023-2024

Bénéficiaire de l'abonnement

Je soussigné(e), désire souscrire un abonnement ASR ou AIS au nom de :

Nom : _____ Prénom(s) : _____

Date de naissance : ___/___/___ Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Complément d'adresse : _____

Lieu-dit : _____ Code postal : _____ Ville : _____

Etablissement scolaire fréquenté : _____

Classe fréquentée : _____

Régime : Demi-pensionnaire (ASR) Interne (AIS)

Gare de montée : _____

Gare de descente : _____

Mail : _____ Téléphone : _____

Date début validité de la demande : ___/___/___

