

DEMANDE DE DUPLICATA

(Montant du duplicata 10 €)

Nom de l'élève :

Prénom de l'élève :

Adresse :

.....

Date de naissance :

N° de dossier :

Motif de la demande :

Établissement scolaire de l'élève :

Itinéraire :

- Commune de départ :
- Nom de l'arrêt :
- Commune d'arrivée :

Adressez le formulaire accompagné d'un règlement par chèque de 10 €

à l'ordre du TRÉSOR PUBLIC à :

Communauté d'Agglomération de Grand Châtellerault
Service Déplacements – Transports Scolaires
78, boulevard Blossac BP 90618
86118 CHÂTELLERAULT CEDEX