

Tempo



Tram/Bus/Méto **REMBOURSÉS !**

mobilités®

dès
65
ans

☐ JE DEMANDE LE REMBOURSEMENT de mon abonnement ILEVIA pour la période du 1^{er} janvier au 30 juin 2025

Depuis le 1^{er} janvier 2023, le CCAS de Tourcoing vous rembourse votre abonnement Ilevia :

- Permanent 65 ans et plus
- Annuel 65 ans et plus avec quotient familial 1, 2 ou 3
- Mensuel 65 ans et plus. Non imposable ou moins de 300€ d'impôt

1 Remplir le formulaire ci-dessous et **joindre les justificatifs** demandés (voir liste ci-dessous).

2 Transmettre votre demande de remboursement au CCAS
entre le 1^{er} juin et le 15 juillet 2025 :

- Soit par courrier à : Tempo Mobilités. Centre Communal d'Action Sociale
26 rue de la Bienfaisance - 59200 Tourcoing
- Soit à l'accueil du CCAS de 8h30 à 11h45 (du lundi au vendredi)

MON IDENTITÉ

Nom* :

Prénom* :

Téléphone* :

Mail* :

Je réside à Tourcoing* ☐ Oui ☐ Non

J'ai 65 ans ou plus* ☐ Oui ☐ Non

S'agit-il de ma première demande ?*

☐ Oui ☐ Non

LES JUSTIFICATIFS À TRANSMETTRE

☐ Un RIB

☐ Une copie d'un justificatif de domicile
de moins de 3 mois

☐ Une copie de ma carte d'identité
recto-verso

☐ Une copie des justificatifs
de paiement de mon abonnement
Ilevia pour la période concernée

☐* Je suis informé(e) que les données que je communique au CCAS de Tourcoing seront enregistrées dans un fichier informatisé, uniquement pour traiter mes demandes de remboursement. Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données du 25 mai 2018, je peux accéder aux données me concernant, les rectifier, demander la limitation de leur traitement ou de les effacer. Pour exercer ces droits, j'adresse un courrier (accompagné d'une copie d'une pièce d'identité) à l'adresse suivante : CCAS de Tourcoing, Tempo mobilités, Madame la Présidente du CCAS, 26, rue de la Bienfaisance 59200 Tourcoing. En cas de difficulté pour exercer ces droits, je peux interpeller le Délégué à la Protection des Données du CCAS de Tourcoing (dpo@ville-tourcoing.fr).

☐* Je certifie demander le remboursement de mes transports
en commun sur la base des factures transmises.

Fait à le/...../.....

Signature*

ACCUSÉ DE RÉCEPTION - TEMPO MOBILITÉS® - PÉRIODE DU 01/01/25 AU 30/06/25

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE ☐ M ☐ Mme

Demande certifiée exacte : ☐ oui ☐ non, à Tourcoing le/...../.....

Cachet de la collectivité

C.C.A.S.
Centre Communal d'Action Sociale



Tourcoing