

Commande CFF | CFF Order

1. Données personnelles du membre | Member's personal data

Nom Last name		Prénom First name	
Membre N° Member No.		Bureau N° Office No.	
Adresse privée Private address			
Courriel Email			
Téléphone Phone number		Date de naissance Birth date	

2. La commande d'abonnement est pour | The order pass is for

☐ Vous-même
Yourself
 ☐ Votre conjoint
Your spouse
 ☐ Vos enfants
Yours children
 Joindre une copie lisible du passeport de votre conjoint ou enfants.
Attach a readable copy of your spouse or children passport.

3. Commande | Order

Date de départ de l'abonnement Beginning date of the pass		☐ Première classe First class ☐ Seconde classe Second class
☐ Première commande First order ☐ Renouvellement d'abonnement Pass renewal	N° SwissPass SwissPass n°	
Type d'abonnement Type of pass	☐ Général General ☐ Demi-tarif 1 an 1 year Half-fare	☐ Parcours Point-to-point ☐ Inter Inter-regional
Ville pour transports publics City for public transportation		Départ Departure Arrivée Arrival

4. Remarques | Remarks

En cas de première commande joindre une photo passeport au format JPEG ou GIF et une copie du passeport national. En cas de renouvellement joindre une copie de l'abonnement actuel.

Afin que la demande puisse être prise en considération les membres voudront bien s'assurer que leur(s) compte(s) en CHF soit(soient) approvisionné(s). Le délai lors de l'établissement de l'abonnement peut aller jusqu'à 3 semaines. Par sa signature le demandeur autorise La Mutuelle à déduire le prix de(s) abonnement(s) de son compte et à transférer les données ci-dessus aux CFF.

Le formulaire dûment complété est à retourner à La Mutuelle.

In case of new order only, add a passport photograph format JPEG or GIF and a copy of the national passport. In case of renewal join a copy of the current pass.

Members must ensure that there are enough funds in their CHF account(s) before placing an order. It can take up to 3 weeks to issue the pass. By his/her signature the buyer authorizes La Mutuelle to deduct the amount of the pass(es) from his/her account and to transfer the above data to the CFF.

The form duly completed must be sent to La Mutuelle.

5. Lieu et date Place and date		Signature Signature	
-----------------------------------	----------------------	------------------------	----------------------