

Pour faire votre demande de remboursement, veuillez remplir les éléments ci-dessous, signez, puis envoyez ce document par mail à l'adresse [remboursementscolrjunior@agencenavigo.fr](mailto:remboursementscolrjunior@agencenavigo.fr), en joignant les pièces justificatives demandées.

### **1/ Informations sur l'élève**

Numéro de client imagine R présent sur le passe (obligatoire) :

Nom de l'élève (obligatoire) :

Prénom de l'élève (obligatoire) :

Classe fréquentée par l'élève (facultatif) :

### **2/ Informations sur le payeur du forfait imagine R**

Spécifier le payeur Père / Mère / Autre (facultatif) :

Nom du payeur (obligatoire) :

Prénom du payeur (obligatoire) :

Numéro de téléphone (facultatif) :

E-mail du payeur (obligatoire) :

### **3/ Un seul mode de remboursement**

*Virement bancaire (impératif de joindre un RIB comportant les mentions BIC-IBAN)*

*En cas de rejet de virement, merci de spécifier l'adresse postale du payeur pour un remboursement par lettre-chèque :*

*numéro / rue / Code postal / Ville*

---

---

En complétant ce formulaire, j'accepte que les informations qui y figurent ainsi que les pièces justificatives transmises soient traitées dans le cadre de l'opération de remboursement du forfait imagine R pour les clients détenteurs d'une carte Scol'R Junior.

En complétant ce formulaire, j'accepte les conditions de remboursement mentionnées sur le site [iledefrance-mobilites.fr](http://iledefrance-mobilites.fr)

J'accepte de recevoir par e-mail et/ou SMS des offres et informations commerciales de la part des entreprises de transports en commun d'Île-de-France membres du GIE Comutitres, de leurs partenaires et de la part d'Île-de-France Mobilités.

Je ne souhaite pas recevoir d'informations de la part d'Ile-de France Mobilités, relatives aux actualités du réseau ou aux nouveaux projets et services de transports et de mobilité en Ile-de-France.

Pour exercer leurs droits découlant de la réglementation relative à la protection des données personnelles, le Titulaire et le Payeur, sur justification de leur identité, peuvent envoyer la demande aux adresses suivantes en précisant le traitement souhaité et le nom de l'opération de remboursement suivant « Remboursement imagine R pour les détenteurs de carte Scol'R Junior » :

à l'adresse postale : Île-de-France Mobilités – 39bis 41 rue de Châteaudun – 75009 Paris  
ou à l'adresse mail [dpo@iledefrance-mobilites.fr](mailto:dpo@iledefrance-mobilites.fr) – cette adresse mail ne doit pas être utilisée à d'autres fins que l'exercice des droits des personnes prévus par le Règlement général sur la protection des données et la Loi informatique et libertés.

Signature du payeur du forfait imagine R (obligatoire) :

*Cette communication vous est adressée par Île-de-France Mobilités qui met en œuvre un traitement de vos données à des fins d'instruction de votre dossier de demande de remboursement du forfait imagine R pour les détenteurs de carte Scol'R Junior. Cette communication est réalisée sur le fondement de l'intérêt légitime d'Île-de-France Mobilités. Vous disposez à tout moment, et dans les conditions prévues par la loi, d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation d'effacement, de portabilité, d'opposition à communiquer des instructions sur le sort de leurs données en cas de décès et d'un droit de former opposition auprès de l'autorité de contrôle compétente.  
Vous pouvez exercer vos droits par email à l'adresse : [dpo@iledefrance-mobilites.fr](mailto:dpo@iledefrance-mobilites.fr)*