|  |  |
| --- | --- |
| **Référence demande** |  |
| **Administration / Ville** |  |
| **Code Administration fourni par SNTL**  |  |
| **Représentant Administration habilité** | **Nom et Prénom :** **Fonction :****Gsm : Email :**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Année vignettes** |  |
| **Type Vignettes** | **O Carburant O Réparation****O VTT O VTM O VTA**  |
| **Montant vignettes** |  |
| **N° RIB** |  |

**Joindre à la présente demande :**

1. **Vignettes non utilisées**
2. **Une attestation de RIB originale récente**

* **Le montant vignettes mentionné doit correspondre au montant des vignettes déposées**
* **Coller les vignettes volantes sur un support papier**
* **Les vignettes affectées à d’autres administrations seront rejetées**
* **Une décharge des vignettes restituées sera transmise à votre représentant**
* **Contact SNTL : Tél : 05 37 28 93 00**

**Fait à le**

**Cachet et signature de l’Administration**