



# FICHE D'ABONNEMENT SAISON 2017/2018

NOM  PRENOM

RAISON SOCIALE (Entreprises)

ADRESSE

CODE POSTAL  VILLE

TELEPHONE FIXE  TELEPHONE MOBILE

E-MAIL

Place(s) saison précédente ou place(s) souhaitée(s) :

	NOM	PRENOM	DDN*	TRIBUNE	NIVEAU	RANG	NUMÉRO
1							
2							
3							
4							
5							
6							

\*DDN = Date de Naissance

**Je souhaite pour mon (mes) abonnement(s) recevoir :**

une ou des CARTE(S) OU  des BILLET(S)

une facture

ma (mes) carte(s) ou billets par Colissimo à l'adresse stipulée plus haut.

Je joins **un chèque supplémentaire de 8 €.**

les informations du Club par mail.

les propositions commerciales des partenaires du club par mail.

(Merci de cocher votre ou vos choix)

Réabonnement

Nouvel abonnement

TYPE D'ABONNEMENT : CHP  GS

MONTANT UNITAIRE	NOMBRE D'ABONNEMENT	MONTANT TOTAL
	<b>MONTANT TOTAL A REGLER</b>	

CHOIX REGLEMENT :

1 Chèque

2 Chèques

Carte Bancaire

Espèces

Réservé aux Entreprises.....

**Si tarif réduit (enfant étudiant, invalide)**

*Joindre une photocopie (carte étudiant, carte d'identité, carte d'invalidité...)*

J'ai pris connaissance et accepte les conditions générales de vente aux abonnés de Cholet Basket pour la saison 2017/2018 (case à cocher pour valider votre (vos) abonnement(s))

Fait à : le : / /2017

Signature :

### PARTIE RESERVEE A LA BILLETTERIE

Plan fait le :

Billets ou carte(s) remis le :

ID Transaction n°

Facture adressée le :

ID Client n°