



FICHE D'ABONNEMENT SAISON 2019/2020

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 recommandé à l'adresse stipulée plus haut.

Je joins un chèque supplémentaire de 4.70 € (de 1 à 7 cartes) ou 5.35 € (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
	MONTANT TOTAL A REGLER	

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 2019/2020 (case à cocher pour valider votre (vos) abonnement(s))

Fait à : le : / /2019

Signature :

PARTIE RESERVEE A LA BILLETTERIE

Plan fait le :

Billets ou carte(s) remis le :

ID Transaction n°

Facture adressée le :

ID Client n°