

FORMULAIRE DE REABONNEMENT :

Merci de bien vouloir remplir ce formulaire intégralement

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tel. Fixe : Mobile :

Email :

Profession : Date de naissance :

N°abonné 2018-2019 : Tribune : Esc : Rang : Place :

| TARIFS 2019-2020 | | | |
|----------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------|
| Tribune | Abonnement 15 matches | Prix sans abonnement | Prix de la place |
| Pesage | 135 | 150 | 10 |
| SUPER U A&G | 225 | 255 | 17 |
| SUPER U B&F | 290 | 330 | 22 |
| SUPER U CDE | 365 | 420 | 28 |
| FORNEL | 325 | 375 | 25 |
| OUIGLASS AE BUSINESS | 365 | 420 | 28 |
| OUIGLASS BD PREMIUM | 500 | 570 | 38 |



Abonnement tribune 2019-2020 : Travée : Rang : Place :

PRIX €

Je souhaite recevoir des informations sur le Club et les joueurs

Date :/...../.....

Je souhaite recevoir les offres spéciales des partenaires du club

Signature précédée de la mention « bon pour accord » :

A facturer à l'adresse ci-dessus ou à

.....

RESERVE A L'ADMINISTRATION :

N° de carte : N° de Commande :

Mode de règlement : Espèces Chèque(s) Carte bleue

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Traité par :

Le :