bulletin de souscription abonné département / parrain

Nom		Pro	énom		
N° d'abonné		Po	ortable*		
Adresse					
Code postal		Vil	lle		
Mail *					
*Indispensable en cas d	'annulation d'une	représenta	ation		
ABONNEMENT	☐ du vendre	di*	☐ du samedi	☐ du dimano	:he
*les dates du vendredi s	seront imposées e	n fonction	du circuit des cars		
☐ Car, lieu du rendez-v	ous souhaité .				
☐ Véhicule personnel (Moyen de transpo	ort à précis	er obligatoiremen	t)	
Tarif plein / parrainage	90 € / 72 €	X	=	€	
Tarif +65 ans/parrainage	87 € / <mark>70,50 €</mark>	X	=	€	
Tarif -30 ans, handicapé					
demandeur d'emploi '	36 € X	= €			
4 ^{ème} spectacle (hor	rs transport)				
Tarif préférentiel	29 € X	= €			
Tarif -30 ans, handicapé	12.6.1/				
demandeur d'emploi '	12 € X	= €			
CADO PLUS (hors	transport) ré	servé au	x abonnés		
Tarif plein	49€ X	=			€
Tarif -30 ans	24€ X	=			€
	LIDDI ERAFRITA	IDE(C)	tl- 4		
PLACE(S) JEUNE S			-		
Date	12 €	X	=		€
spectacle 2					
Date	12 €	Χ	=		€
□ Chèque I	□ Autre	TOTAL*	=		€
*établir un règlement sép	aré à l'ordre du CA	DO pour : le	es abonnements / 4	eme spectacle / CADO PL	US
Adhésion Le Cercl	e (Remplir le bulleti	n p. le Cercle	/ 1 bulletin par perso	onne)	
	5€ X		=		€
□ uniquement par chè	nue à l'ordre du C	ercle			