



# ABONNEMENT MI-SAISON

## SAISON 2023/2024

### 1. RENSEIGNEZ VOS COORDONÉES\*

Nom/Prénom : .....  
 Raison Sociale (Entreprise) : .....  
 N° : ..... Rue : .....  
 ..... Code Postal : .....  
 Ville : ..... Tél. Port. : .....  
 E-Mail : .....

### 2. VOS ABONNEMENTS\*

#### ABONNEMENT N°1 - VOTRE PLACE : Championnat

Je me réabonne :  Billets ou  Carte Prix .....€  
 Tribune : ..... Niveau : ..... Rang : ..... Siège : .....  
 Nom/Prénom : .....  
 Date de naissance : ...../...../..... Portable : .....  
 E-Mail : .....

#### ABONNEMENT N°2 - VOTRE PLACE : Championnat

Je me réabonne :  Billets ou  Carte Prix .....€  
 Tribune : ..... Niveau : ..... Rang : ..... Siège : .....  
 Nom/Prénom : .....  
 Date de naissance : ...../...../..... Portable : .....  
 E-Mail : .....

#### ABONNEMENT N°3 - VOTRE PLACE : Championnat

Je me réabonne :  Billets ou  Carte Prix .....€  
 Tribune : ..... Niveau : ..... Rang : ..... Siège : .....  
 Nom/Prénom : .....  
 Date de naissance : ...../...../..... Portable : .....  
 E-Mail : .....

#### ABONNEMENT N°4 - VOTRE PLACE : Championnat

Je me réabonne :  Billets ou  Carte Prix .....€  
 Tribune : ..... Niveau : ..... Rang : ..... Siège : .....  
 Nom/Prénom : .....  
 Date de naissance : ...../...../..... Portable : .....  
 E-Mail : .....

#### ABONNEMENT N°5 - VOTRE PLACE : Championnat

Je me réabonne :  Billets ou  Carte Prix .....€  
 Tribune : ..... Niveau : ..... Rang : ..... Siège : .....  
 Nom/Prénom : .....  
 Date de naissance : ...../...../..... Portable : .....  
 E-Mail : .....

#### ABONNEMENT N°6 - VOTRE PLACE : Championnat

Je me réabonne :  Billets ou  Carte Prix .....€  
 Tribune : ..... Niveau : ..... Rang : ..... Siège : .....  
 Nom/Prénom : .....  
 Date de naissance : ...../...../..... Portable : .....  
 E-Mail : .....

### 3. VOTRE RÈGLEMENT\*

**MONTANT TOTAL :** ..... €

Règlement  CB  Espèces  Chèque  2 Chèques

Réservé aux Entreprises :  Paiement sous 30 jours à réception de la facture

Je souhaite pour mon (mes) Abonnements recevoir :

- Une facture
- Mes billets ou ma (mes) carte(s) par recommandé à l'adresse stipulée plus haut.  
**Je joins un chèque supplémentaire de 6.08€ (de 1 à 3 cartes) ou 6.77€ (de 4 à 9 cartes).**

J'accepte de recevoir des informations exclusives de Cholet Basket et de ses partenaires.

J'ai pris connaissance et accepte les conditions générales de vente aux Abonnés de Cholet Basket pour la saison 2023/24.

FAIT À : ..... Le ...../...../.....

SIGNATURE

#### PARTIE RÉSERVÉE A LA BILLETTERIE

ID Transaction n° ..... ID Client n° .....

Plan fait le : ...../...../.....

Facture adressée ou remise le : ...../...../.....

Billets ou carte(s) remis le : ...../...../.....

*\*Tous les champs sont obligatoires*