

QUESTIONNAIRE

RÉGULARISATION DES SPECTACLES DU 4 NOVEMBRE AU 15 DÉCEMBRE 2020

NOM / PRÉNOM :

ADRESSE :

@MAIL :

TEL PORTABLE :

TITRE DU SPECTACLE 1 :

Date de la représentation réservée :

CHOIX (merci de cocher une case) :

- Avoir
- Remboursement (merci de joindre un RIB)
- Don

TITRE DU SPECTACLE 2 :

Date de la représentation réservée :

CHOIX (merci de cocher une case) :

- Avoir
- Remboursement (merci de joindre un RIB)
- Don

TITRE DU SPECTACLE 3 :

Date de la représentation réservée :

CHOIX (merci de cocher une case) :

- Avoir
- Remboursement (merci de joindre un RIB)
- Don

*Si vous avez réservé plus de spectacles, vous pouvez télécharger un autre exemplaire de ce questionnaire sur la page d'accueil de notre site internet.