

bulletin de souscription **individuel filleul**

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____ N° d'abonné _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Mail* _____ Portable* _____

Handicap** : précisez : _____

(**sur présentation d'un justificatif MDPH)

***Indispensable en cas d'annulation d'une représentation**

ABONNEMENT	<input type="checkbox"/> 15h00	<input type="checkbox"/> 19h00	<input type="checkbox"/> 20h30	<input type="checkbox"/> WEEK-END	
4 spectacles	122 €	X	=	<input type="text"/>	€
3 spectacles	93 €	X	=	<input type="text"/>	€

ABONNEMENT TARIF REDUIT	<input type="checkbox"/> 15h00	<input type="checkbox"/> 19h00	<input type="checkbox"/> 20h30	<input type="checkbox"/> WEEK-END	
<i>(-30 ans / handicapé / demandeur d'emploi)</i>					
4 spectacles	48 €	X	=	<input type="text"/>	€
3 spectacles	36 €	X	=	<input type="text"/>	€

CADO PLUS	<input type="checkbox"/> 15h00	<input type="checkbox"/> 19h00	<input type="checkbox"/> 20h30	<input type="checkbox"/> WEEK-END	
Tarif plein	51 €	X	=	<input type="text"/>	€
Tarif réduit	24 €	X	=	<input type="text"/>	€

PLACE(S) JEUNE SUPPLEMENTAIRE(S) : spectacle 1Date 12 € X = €**spectacle 2**Date 12 € X = €**TOTAL** € Chèque à l'ordre du CADO Carte bancaire Espèces