

Date de réception :

N° de dossier :

BON DE COMMANDE TICKETS BOWLING PLAZA



Nom :

Prénom :

Date de naissance :

n° adhérent A-D-A-S :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Collectivité employeur :

J'autorise l'utilisation des données de ce formulaire dans le cadre du traitement de ma demande

Bowling PLAZA (Grand-Quevilly)	Prix CE*	Nombre	Montant
	2 €		
Total			

* Les prix peuvent varier sans préavis en fonction des conditions consenties par nos partenaires. Dans ce cas, un règlement complémentaire pourra vous être réclamé.

i Le bowling de PLAZA les tickets sont inutilisables les Vendredi et Samedi soir ainsi que les veilles de jours fériés.

Signature de l'adhérent :

Signature Correspondant :

***Bon à retourner accompagné d'un RIB si non transmis
(Pour un prélèvement du montant de votre commande sur votre compte par l'A-D-A-S)***

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique dans le but de faciliter la gestion interne de l'A-D-A-S et les déclarations légales et réglementaires obligatoires (Fisc, URSSAF, ...).

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de modification et de rectification des informations vous concernant en écrivant au Président de l'A-D-A-S.