



INFORMATION COLLABORATEUR

NOM :
PRÉNOM :
PORTABLE :
E-MAIL :
DATE D'ENTRÉE BYES FM : ___/___/___

ADRESSE :

MODALITÉS DE SOUSCRIPTION

CET IMPRIMÉ DOIT ÊTRE DUMENT
COMPLÉTÉ ACCOMPAGNÉ DE
VOTRE RÈGLEMENT
(ESPÈCE, CB OU CHÈQUE À L'ORDRE
DU CSE BOUYGUES ES FM)

ADRESSE

CSE BOUYGUES ES FM

1 AVENUE EUGENE FREYSSINET
78280 GUYANCOURT
IMMEUBLE TRIANGLE NORD

TOUS LES CHAMPS SONT OBLIGATOIRES

PAIEMENT

CB CHÈQUES ESPECES

PARTICIPANTS

NOM

PRÉNOM

DATE DE NAISSANCE

COLLABORATEUR

CONJOINT

ENFANT 1

ENFANT 2

ENFANT 3

ENFANT 4

TARIF

TARIF UNIQUE

500 € X NBR

MONTANT À PAYER :