

PARTICULIERS

NOM/PRENOM :

N° DE TELEPHONE :

Date et lieux de naissance :

ADRESSE :

Demande d'attribution de badge pour la période du _____ au _____

N° du badge attribué : _____

Tarif de la carte (durée maximale 3 jours consécutifs hors dimanche) :

- 25 € 3/jours

N.B. : 6€ supplémentaires vous seront facturés en cas de non-retour de la carte.

Retour carte le : _____

___ jours à facturer

Réglé par chèque : ___ €

Fait à Saverne, le _____

Signature, précédée de la mention « lu et approuvé » :