

**BULLETIN D'ADHESION A IMPRIMER, ET A REMPLIR AVEC VOS REGLEMENTS... ET
VEUILLEZ VOUS PRESENTEZ AU MUSEE AVEC LA FICHE POUR AVOIR VOTRE
CARTE D'ADHESION ET UN COURRIER DE BIENVENUE**

**A retenir : Si vous ne pouvez pas vous déplacer envoyez votre bulletin par fax email ou
courrier à notre adresse, un courrier de bienvenue vous sera adressé ainsi que votre
carte d'adhésion à réception de cette fiche accompagné du règlement**

VOIR PAIEMENT PAR RIB CI-DESSOUS C'EST PLUS SIMPLE ET PLUS RAPIDE





OUI Je parraine un (e) ami (e) et je lui permets ainsi de bénéficier d'un abonnement de 1 an à Casting photo débutante, au tarif de 20 € par an



A renvoyer à l'adresse ci - dessous accompagné de votre règlement

CARAÏBE INFOS SEJOUR
 ADRESSE :

 CODE POSTAL : VILLE :
 Tél. : Fax. :



Ecrire en majuscule et mettez une croix dans les cases désirées

J'inscris les coordonnées de mon ami Mme Mlle M

- NOM :PRENOM :
 - ADRESSE :
 - CODE POSTAL :VILLE :
 - N° DE TEL. (Facultatif) :

Oui je désire adhérer mon ami à Caraïbe infos séjour au titre de :

Membre titulaire adhésion 20 € par année civile
 Membre bienfaiteur (Facultatif) ci-joint mon don de : €

Je règle mon adhésion à l'ordre de Caraïbe infos séjour par :

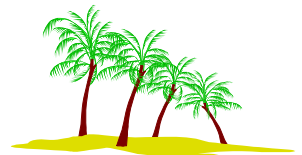
Chèque bancaire
 Chèque postal
 Mandat
 Carte bleue n° □□□ □□□ □□□ □□□ Expire fin : □□ □□
 Espèce Virement avec notre relevé d'identité bancaire Autres :



J'ai bien noté qu'un courrier lui sera adressé en même temps que sa carte de membre à réception de ce bulletin accompagné du règlement

J'inscris mes coordonnées Mme Mlle M

Mon numéros d'adhésion : (Obligatoire)




- NOM :PRENOM :
 - ADRESSE :
 - CODE POSTAL :VILLE :
 - N° DE TEL. (Facultatif) : EMAIL :
 - FAIT A : LE :/...../..... Signature du client

Je désire recevoir ma commande par correspondance (Frais de port obligatoire à votre commande)
 Je passe dans la boutique pour récupérer ma commande (Pas de frais port à votre commande)
 Je désire être informé des nouveaux produits de la boutique par email, courrier...

Vous pouvez aussi envoyer votre règlement par notre relevée d'identité bancaire en remplissant le bulletin ci-dessus avec votre Nom, Prénom, Adresse... Mettez une croix dans la case du règlement : Notre relevé d'identité bancaire... et veuillez suivre les instructions ci-dessous :

Si vous ne pouvez pas vous déplacer le relevée d'identité postale ci-dessous est à imprimer et à déposer dans votre banque accompagné de votre versement... A réception de ce bulletin par fax email ou courrier et du virement sur notre compte un courrier vous sera adressé

		RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE				
RIB - Identifiant national de compte				Domiciliation		
ETABLISSEMENT 20041	GUICHET 01012	N° COMPTE 6470388V033	CLERIB 92	LA BANQUE POSTALE CENTRE FINANCIER 45900 LA SOURCE CEDEX 9		
IBAN - Identifiant international de compte <i>International Bank Account Number</i>				BIC - Identifiant international de l'établissement <i>Bank Identifier Code</i>		
FR69	2004	1010	1264	7038	8W03	392
Titulaire du compte - <i>Account Owner</i>						
MR BIBRAC TONY						
Cadre réservé au destinataire du relevé						