Document à renvoyer à [carolecloquet@gmail.com](mailto:carolecloquet@gmail.com)

Svp un seul document récapitulatif par membre de l’ASBL

Confirmation participation aux deux spectacles du 19/09/2020

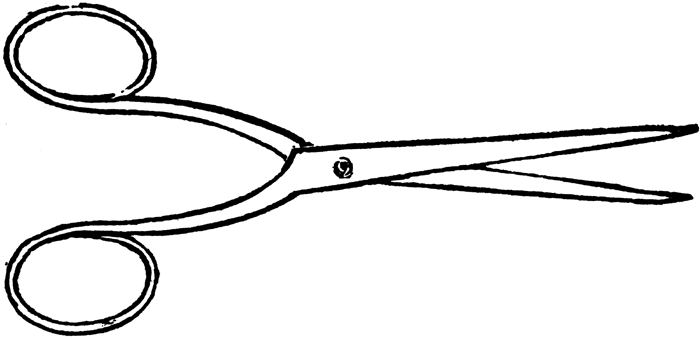
Nom : ……………………………………………………………..………. Prénom : ……………………………………

Je déclare que je / mon enfant (1) ………………………………………………………………

* Participera(i) aux spectacles ainsi qu’aux différentes répétitions organisées.
* Ne participera(i) pas aux spectacles ainsi qu’aux différentes répétitions organisées.

Date : …………………………………… Lieu : ………………………………..

*. (1) Cocher la proposition adéquate* Signature

 ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Réattribution des places de spectacle

*Spécifier clairement les places achetées (par exemple : K7-20 et M 12 et 13), nous vérifierons avec nos informations.*

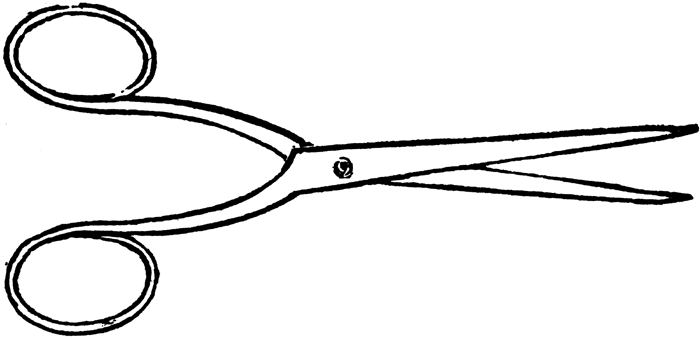
Récapitulatif des places achetées pour le samedi 18/04/2020 : …………………………………………

Récapitulatif des places achetées pour le dimanche 19/04/2020 : …………………………………………

Nombre de places à replacer pour le samedi 19/09/2020 - 14h00 : ……………

Nombre de places à replacer pour le samedi 19/09/2020 – 19h30 : ……………

Commentaires éventuels : ……………………………………………………………….……………………………………………………………….……………………………………………………………….……………………………………………………………….……………………………………………………………….……………………………………………………………….………………

 ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Places supplémentaires ou à rembourser

Nous souhaitons nous faire rembourser des places achetées pour le (spécifier les numéros de places)

* Samedi 18/04/2020 : ………………………
* Dimanche 19/04/2020 : ………………………

Et souhaitons donc recevoir le montant de …………€

* Sous enveloppe
* Sur le numéro de compte suivant : ……………………………………………………………………..

Nous souhaitons obtenir des places supplémentaires pour le (spécifier le nombre)

* Samedi 19/09/2020 - 14h00 : ……………
* Samedi 19/09/2020 – 19h30 : ……………

Je remettrai donc …………€ sous enveloppe ou effectuerai le versement sur le compte en banque de l’ASBL Rétropulse BE05 0689 0761 4475

*\* Cocher la/les case(s) adéquates*