



FORMULAIRE D'ABONNEMENT HBCC

SAISON 2017-2018

NOM :

Prénom :

Adresse :

CP : VILLE :

N° téléphone :

Adresse mail :

Type d'abonnement	Tarif	Nb d'abonnement souhaité	Montant TOTAL (Tarif x nb d'abonnement)	Places souhaitées
Abonnement	110 €			
Abonnement VIP	220 €			
TOTAL : (Abonnement + Abonnement VIP)				

En cas de règlement par chèque, merci de l'adresser à l'ordre du « HBCC »