



DATE :/...../.....

1. Mlle 2. Mme 3. M.

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

PORTABLE : TEL. :

EMAIL :

ADRESSE :

VILLE :

CODE POSTAL :

VOTRE PROFESSION :

- | | | |
|---------------------------------------|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> EMPLOYE | 2 <input type="checkbox"/> CADRE | 3 <input type="checkbox"/> ARTISAN, AGRICULTEUR |
| 4 <input type="checkbox"/> COMMERÇANT | 5 <input type="checkbox"/> ETUDIANT | 6 <input type="checkbox"/> PROFESSION LIBERALE |
| 7 <input type="checkbox"/> ENSEIGNANT | 8 <input type="checkbox"/> SANS ACTIVITE | 0 <input type="checkbox"/> AUTRES |

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU NOTRE CARTE DE FIDELITE ?

- 1 EN CONSULTANT LE SITE INTERNET
2 INFORMATION PAR L'UN DES ETABLISSEMENTS DES ESCALES
3 PAR LE BOUCHE-A-OREILLE
4 AUTRES, PRECISEZ :

SIGNATURE :

CARTE DE FIDELITE