

ABONNEMENT GROUPE**Fiche de renseignements à remplir dans son intégralité par la personne Relais**

PERSONNE RELAIS	LISTE DES SPECTACLES DE L'ABONNEMENT GROUPE			
Nom : Prénom : Adresse : Téléphone : Email :	SPECTACLE	DATE	HEURE	

LISTE DES ABONNES DU GROUPE

NOM - Prénom	VILLE / N° Téléphone

Offre valable pour un groupe de **6 personnes au minimum** ayant choisi **au moins 5 spectacles communs (dates et horaires identiques)****Chaque abonné du groupe doit remplir séparément un formulaire d'abonnement**En dehors de cet abonnement, le spectacle supplémentaire est au **tarif réduit de 18 €** (tarif général)**Les billets pris dans l'abonnement groupe ne seront ni repris ni échangés****Aucune modification ne pourra être apportée à la constitution de ce groupe d'abonnés après le traitement de l'abonnement**

Date :

Signature :

Reçu le :

Traité le :