

NOM :……

Prénom (s) :……

Adresse :……
……
……

Mail (merci d'écrire lisiblement) :……

Port :……

Pour les réabonnements, indiquez votre numéro de place :……..

Avez-vous besoin d'une facture : **oui** ☐ **non** ☐

Type d'Abonnement	Nombre	Tarif
Plein Tarif		**175**
Tarif Réduit -18 ans, étudiants, chômeurs, handicapés, licenciés Cesson Rennes Métropole HB		**110**
TOTAL		

Bulletin à remplir et à renvoyer avec le règlement et le justificatif des tarifs à l'adresse ci-dessous
(L'abonnement sera validé uniquement avec le règlement joint – possibilité de régler en 3 fois)

Cesson Rennes Métropole HB – Service Billetterie
Palais des Sports – 3 allée de Champagné
35510 CESSON-SEVIGNE