



## DEMANDE DE REMBOURSEMENT

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :

DATE DE NAISSANCE :

-----

Demande par la présente le remboursement du/des place(s) du spectacle :



Nombre de places :

Tarif :

..... X ..... = ..... Euros

Je joins également à ma demande les tickets originaux du spectacle ainsi qu'un RIB.

Fait pour valoir ce que de droit.

A ....., le .....

Signature :