

FORMULAIRE DE DEMANDE DE REPORT/ REMBOURSEMENT/AVOIR

Veillez compléter et renvoyer ce formulaire accompagné de votre(vos) **billet(s)** si choix d'avoir ou de remboursement, à l'adresse ci-dessous et **avant le 31 janvier 2021 au plus tard**. Les billets renvoyés sans ce document ne seront pas traités.

Espace Culturel Keraudy

Rue du Stade

29217 PLOUGONVELIN

Ou par mail à accueil@espacekeraudy.com (avec vos billets scannés joints)

CHOIX ⁽¹⁾	Je garde mon/mes billet(s) <input type="checkbox"/> Avoir sur compte Client <input type="checkbox"/> Remboursement par chèque <input type="checkbox"/>
NOM DU DEMANDEUR ⁽¹⁾
PRENOM ⁽¹⁾
ADRESSE ⁽¹⁾
CP – VILLE ⁽¹⁾
TÉLÉPHONE ⁽¹⁾
ADRESSE MAIL ⁽¹⁾
SPECTACLE CONCERNÉ	Ciel Ma Belle Mère ! du 10/01/2021 reporté au 21/02/2021 à 16h00
NOMBRE DE BILLET ⁽¹⁾
MONTANT TOTAL ⁽¹⁾€

Le remboursement sera fait au porteur du billet : par chèque ou sous forme d'avoir sur votre compte client de l'Espace Keraudy⁽²⁾.

Si vous avez racheté un billet à une tierce personne et que votre nom ne figure pas sur le billet, merci de compléter la partie ci-dessous.

Je soussigné(e), Mme, Monsieur, -----

atteste avoir racheter un ou plusieurs billets de spectacles, à Mme, M.----- et

en demande le remboursement ⁽³⁾ en mon nom propre.

DATE ET SIGNATURE DU DEMANDEUR

(1) champs obligatoires

(2) Si choix en compte client, votre avoir sera utilisable sur la programmation de l'Espace Keraudy 2020/2021

(3) le prix remboursé sera le tarif en vigueur et celui précisé sur le billet.