

FICHE REINSCRIPTION INDIVIDUELLE

Abonnement SAISON 2026 / 2027

NOM DE L'ADHERENT(e) :

PRENOM DE L'ADHERENT(e) :

REPRESENTANT(e) LEGAL SI MINEUR :

CADRE A REMPLIR SI CHANGEMENTS

ADRESSE :

.....

TELEPHONE : __ / __ / __ / __ / __

TELEPHONE DE LA PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE : __ / __ / __ / __ / __

MAIL OBLIGATOIRE (en majuscule) :

DISCIPLINE	JOUR	HORAIRE	TARIF

TOTAL A REGLER :

MODE DE PAIEMENT :

CHEQUE (possibilité de paiement jusqu'en 10 fois maximum jusqu'à fin de saison)

NOM DU CHEQUE SI DIFFERENT.....

CB (en une seule fois) CHEQUES VACANCES ESPECES

Si paiement par chèque (encaissement tous les 5 du mois, à l'ordre de BELIEVE STUDIO - en cas de chèque impayé les frais bancaires seront à votre charge)

MOIS D'ENCAISSEMENT										
MONTANT										

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur, des conditions générales de Vente et en accepte les règles

Fait à Le

SIGNATURE Adhérent(e) (mention « lu et approuvé »)

SIGNATURE Représentant(e) légal si mineur
(mention « lu et approuvé »)