

Offre accueil handicap

Formulaire de commande



COORDONNÉES

NOM PRÉNOM

NOM ET PRÉNOM DE L'ACCOMPAGNANT (FACULTATIF)

ADRESSE

CP / VILLE E-MAIL

PAYS

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE MOBILE

TYPE DE HANDICAP

- CHAISE ROULANTE MANUELLE CHAISE ROULANTE ÉLECTRIQUE
- J'AI BESOIN D'UNE CHAISE ROULANTE SUR PLACE JE POSSÈDE UNE VIGNETTE DE STATIONNEMENT POUR PERSONNE À MOBILITÉ RÉDUITE
(Les places de stationnement pour personne à mobilité réduite sont sous réserve de disponibilité)

MÉTHODE DE PAIEMENT

- CARTE DE CRÉDIT (LIEN SECURISÉ ENVOYÉ PAR E-MAIL)
- VIREMENT BANCAIRE (FACTURE ENVOYÉE PAR E-MAIL)

COMMANDE

DATE	SALLE DE CONCERT	TARIF *	TOTAL
TOTAL			

CONDITIONS : - Personne accompagnante en place assis uniquement
- Les billets seront seulement garantis à la réception du paiement

REMARQUE:

Merci de retourner ce formulaire à ticketinfo@mjf.ch