



ANNÉE.....

MARCHÉ EXTÉRIEUR

RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR

NOM	PRENOM
RAISON SOCIALE	
ADRESSE	
TELEPHONE	MOBILE
MAIL	

SOUHAITS DU DEMANDEUR

Métrage linéaire :
Produit proposé :

Type d'abonnement Cocher les cases de votre choix

→ Annuel

Hors Saison

Mardi	Jeudi	Samedi	Dimanche
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Saison

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

→ Saisonnier (du 01/07 au 31/08)

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVATIONS

Date et signature :	CACHET de l'établissement
---------------------	---------------------------

Joindre document justifiant de votre statut - Toute demande incomplète ne sera pas instruite
Formulaire à retourner, **avant le 31 décembre**, par voie postale ou par mail à :