

CARTE GRAND CRUS

Offre entreprises

STADEFRANCE
Réservation

- ▶ Compléter ce bon de commande
- ▶ Le retourner tamponné et signé soit :
 - > **par courriel** : rce@csdf.com.fr
 - > **par courrier à l'adresse ci-dessous**
Consortium Stade de France
23, avenue Jules Rimet
93 216 Saint-Denis La-Plaine Cedex

- ▶ Pour tout complément d'information, vous pouvez contacter le Service Relation Client au 01 55 93 01 96 ou par courriel à l'adresse : rce@csdf.com.fr

CLIENT

Société :	SIREN ⁽¹⁾ :	NAF ⁽¹⁾ :
Représenté par :	En qualité de :	

ADRESSE DE FACTURATION

Société :	SIREN ⁽¹⁾ :	NAF ⁽¹⁾ :
M. Mme Mlle	Nom :	
	Prénom :	
Fonction :	Service :	
Téléphone :	Fax :	
E-mail ⁽¹⁾ :		
Adresse :		
Code Postal :	Ville :	
Pays :		
Référence facturation si nécessaire :		

ÉVÉNEMENT :

DATE DE L'ÉVÉNEMENT :

PRESTATION DE RESTAURATION SUPPLÉMENTAIRE	PRIX € HT	CHOIX (2 références)	TOTAL € HT
FORFAIT LOGE 10 / 12	900,00 €	Référence 1 : Référence 2 :	
FORFAIT LOGE 16	1 200,00 €	Référence 1 : Référence 2 :	
FORFAIT LOGE 28	2 200,00 €	Référence 1 : Référence 2 :	
TOTAL € HT			

Condition de facturation et modalités de paiement : Dès réception de ce bon de réservation signé par vos soins, nous vous adresserons une facture de la totalité. Totalité payable à réception de la facture.

(1) Mentions obligatoires pour le bon suivi de dossier, tout bon de réservation non dûment rempli ne pourra être pris en compte.

À :	Le :	
MENTION MANUSCRITE DE « BON POUR ACCORD »	CACHET DE LA SOCIÉTÉ	CACHET ET SIGNATURE DU CONSORTIUM STADE DE FRANCE