

# STATION DE SKI LE VALINOUEÛT

200, ROUTE DU VALINOUEÛT FALARDEAU QC G0V 1C0

www.valinouet.qc.ca info@valinouet.qc.ca

Tél. (418)673-6455 1 866 260-8254 Fax (418) 673-6459

INSCRIPTION 2020-2021

semaine

t. temps

## ABONNEMENT INDIVIDUEL: (Âge au 30 novembre 2020)

A D U	E T U	E N F	S E N	NOM ET PRÉNOM	Date/naissance	COÛT	% s k i	% s u r f

## ABONNEMENT FAMILIAL: (minimum 3 personnes) (enfant 16 à 23 ans)

	NOM ET PRÉNOM	Date/naissance	COÛT	% s k i	% s u r f
1er membre					
2e membre					
3e membre					
4e membre					
5e membre					
6e membre					
7e membre					

**Adresse complète et code postal:**

#cell/ residence

# chalet

Adresse Courriel

## MODALITÉS DE PAIEMENT AU NOM DE: LE VALINOUEÛT

1 Versement	Date	Plusieurs Versements
CHÈQUE		dernier versement 30 novembre 20 (carte remise au dernier vers)
ARGENT		** plus d'un chèque soit 3 ou 5 (aucun frais)
CARTE CRÉDIT		* spécimen de chèque obligatoire
INTÉAC		** 1er versement lors de l'achat N.B aucune carte crédit pour les versements

## PRÉLÈVEMENTS AUTOMATIQUES

### FORMULAIRE D'AUTORISATION

No contrat

Nom:

Caisse Desjardins:

Succursale

Inst

Cte

Banque

Succurale

Inst

Cte

Montant du versement \_\_\_\_\_

Date du 1er vers: \_\_\_\_\_

Nombre de versements \_\_\_\_\_

## AUTORISATION DE RETRAIT (par le client)

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ autorise la Coopérative du MVT(Le Valinouët) à effectuer retraits périodiques à mon institution financière telle qu'identifiée ci-dessus le 15 de chaque mois.

SIGNATURE autorisée (important): \_\_\_\_\_

Joindre un chèque préencodé portant la mention "SPECIMEN"

VOUS POUVEZ VOUS INSCRIRE PAR TÉLÉPHONE AU 418-673-6455 #21(DIANE)