

N° de Badge

Nom :

Prénom :

Spectacle :

Catégorie :

Lieu :

Date du spectacle :

Téléphone travail.....

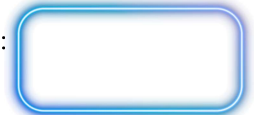
Téléphone portable :

Places :

	Nombres :	Prix unitaire :	Total :
Adulte :			
Enfant :			
Total :			

Places remises le :

Signature de l'agent pour accusé de réception :



PRELEVEMENT « PRESTATIONS DU CSE »

Je soussigné,autorise le CSE ORANO R MELOX à prélever la somme de sur mon compte.

Partie réservée au CSE	Billetterie : <input type="checkbox"/>	Signature du salarié :
Observations :	Cinéma : <input type="checkbox"/>	

ECHEANCIER		
MOIS	MENSUALITE	ANNEE
Janvier		
Février		
Mars		
Avril		
Mai		
Juin		
Juillet		
Aout		
Septembre		
Octobre		
Novembre		
Décembre		