

# FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT

Veillez compléter et renvoyer ce formulaire **accompagné d'un RIB**,  
à l'adresse ci-dessous et **avant le 30 novembre 2020, au plus tard.**

Il n'est pas nécessaire de joindre votre billet de spectacle à la demande

**LE ROUDOUR – PÔLE CULTUREL**  
BILLETTERIE - REMBOURSEMENT  
**VILLE DE ST MARTIN DES CHAMPS**  
CS 77 832  
29678 MORLAIX CEDEX

----

NOM DU DEMANDEUR (1)	
PRENOM (1)	
ADRESSE (1)	
CP – VILLE (1)	
TÉLÉPHONE (1)	
ADRESSE MAIL (1)	
SPECTACLES CONCERNÉS (1) <i>Uniquement les concerts annulés : Piers Faccini et Brieg Guerveno</i>	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
NOMBRE DE BILLET (1)	.....
CODE BARRE DES BILLETS (1)	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
MONTANT TOTAL (1)	.....

**Le remboursement sera fait au porteur du billet et par virement bancaire. Votre demande sera traitée à partir du 30/11/2020, qui correspond à la date d'échéance de la demande de remboursement.**  
**Si vous avez racheté un billet à une tierce personne et que votre nom ne figure pas sur le billet, merci de compléter la page suivante.**

Je soussigné(e), Mme, Monsieur,-----  
atteste avoir racheté un ou plusieurs billets de spectacles, à Mme, M.-----  
et en demande le remboursement (2) en mon nom propre.

**DATE ET SIGNATURE DU DEMANDEUR**

*(1) champs obligatoires*

*(2) le prix remboursé sera le tarif en vigueur et celui précisé sur le billet.*