

## DEMANDE DE REMBOURSEMENT

Nom :

Prénom :

### 1 - Nom du ou des spectacles à rembourser et nombre de billets

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### 2 - Mode de remboursement

- par virement (merci de joindre votre RIB)
- par chèque

### 3 - Adresse de remboursement

rue  
code postal  
ville

### 4 - Merci de bien vouloir imprimer ce formulaire, le compléter et l'adresser, accompagné de vos billets de spectacle à l'adresse :

Théâtre du Beauvaisis  
40 rue Vinot Préfontaine  
CS 60 776 - 60 007 BEAUVAIS cedex