

DEMANDE DE CARTE

STANFORD

L'esprit des Marques

À compléter par le conseiller de vente à l'encre noire et lettres capitales

Mme Mlle M.

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal : [][][][][][] Ville :

Pays :

Tél fixe : [][][][][][][][][][][][]  Date de naissance :

 Tél portable : [][][][][][][][][][][][] [][][] jour [][][] mois [][][][][] année

 Inscrire ici l'email du client :
@

▼ Collez ici l'étiquette code barres ▼

Code magasin : [][][][]

Nom magasin :

Date d'ouverture de la carte :
[][][] [][][] [][][][][]



À compléter par le client

Oui, je souhaite être informé(e) des offres des partenaires

par email par téléphone par SMS

Je déclare avoir pris connaissance des Conditions générales des ventes de la carte "Ça M'avantageSI!"

Fait à :

Le :

Signature