

# FORMULAIRE DE RÉSERVATION

Imprimez ce formulaire, remplissez-le et envoyez-le accompagné d'un chèque à l'ordre de l'ADRAMA-Chabada à l'adresse suivante :

Le Chabada  
56, Bd du Doyenné  
49100 Angers

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Votre adresse E-mail : \_\_\_\_\_

Un email de confirmation vous sera envoyé dès réception de votre commande.

	Nom et date du concert / de la soirée	Nombre de places	Prix
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
<b>TOTAL</b>			<b>€</b>

Vos billets seront disponibles à l'entrée le soir du concert.

Les horaires annoncés sur nos supports sont ceux des débuts de concerts. Ouverture des portes et de la billetterie 30 minutes avant.