

## BON DE COMMANDE

à renvoyer par courrier postal à la Communauté de Communes des Lacs et Montagnes du Haut Doubs  
5 rue de la Caserne - 25370 Les Hôpitaux- Vieux (le cachet de la poste faisant foi pour les dates de promotion).

|   |                |
|---|----------------|
| ADULTE 1  |                |
| Nom : _____   | Prénom : _____ |
| Adresse : _____   |                |
| Code postal : _____   | Ville : _____  |
| Téléphone : _____   | Email : _____  |
| Choix du Pass Nordique : _____ €                                    |                |
| ADULTE 2  |                |
| Nom : _____   | Prénom: _____  |
| Choix du Pass Nordique : _____ €                                    |                |
| ENFANT 1  |                |
| Nom : _____   | Prénom: _____  |
| Date de naissance : _____   |                |
| Choix du Pass Nordique : _____ €                                    |                |
| ENFANT 2  |                |
| Nom : _____   | Prénom: _____  |
| Date de naissance : _____   |                |
| Choix du Pass Nordique : _____ €                                    |                |
| ENFANT 3  |                |
| Nom : _____   | Prénom: _____  |
| Date de naissance : _____   |                |
| Choix du Pass Nordique : _____ €                                    |                |
| ENFANT 4  |                |
| Nom : _____   | Prénom: _____  |
| Date de naissance : _____   |                |
| Choix du Pass Nordique : _____ €                                    |                |
| ENFANT 5  |                |
| Nom : _____   | Prénom: _____  |
| Date de naissance : _____   |                |
| Choix du Pass Nordique : _____ €                                    |                |
| Total à régler par chèque à l'ordre du <b>Trésor Public</b> _____ € |                |

**Joindre la ou les photos d'identité et indiquer impérativement au dos nom et prénom.  
Attention changement de billetterie, nous ne pourrons éditer de pass sans photo!**

### MODE DE RECEPTION

- Je désire recevoir ma commande par courrier. Joindre une enveloppe suffisamment affranchie à l'adresse d'envoi pour le retour du ou des Pass.
- Je désire récupérer ma commande à la Communauté de Communes des Lacs et Montagnes du Haut-Doubs.

Fait à :

Le:

Signature :