

BULLETIN DE SOUSCRIPTION **WEEK-END**

CHOISISSEZ AU MOINS 2 WEEK-ENDS.

> catégorie de prix* (pour l'ensemble de votre demande) (WE1, WE5 ET WE6) / (WE2, WE3 ET WE4)

> minimum 2 séries choisies (renseigner les cases souhaitées) total

| | | | |
|------------------------------------|---|------------------------------------|--|
| WE <input type="checkbox"/> | + | WE <input type="checkbox"/> | |
| | + | WE <input type="checkbox"/> | |
| | + | WE <input type="checkbox"/> | |
| | + | WE <input type="checkbox"/> | |
| | + | WE <input type="checkbox"/> | |
| | + | WE <input type="checkbox"/> | |

sous total

nombre d'abonnés x

frais d'envoi en recommandé (cocher la case si souhaité sauf pour l'étranger) 6,50 €

frais en cas de paiement fractionné (cocher la case si souhaité) 10 €

> total

*La 1^{re} catégorie au Palais Garnier peut être associée à la 2^e catégorie à l'Opéra Bastille et la 2^e catégorie au Palais Garnier à la 3^e catégorie à l'Opéra Bastille.

À RENVoyer À L'OPÉRA NATIONAL DE PARIS, 120 RUE DE LYON, 75576 PARIS CEDEX 12 ACCOMPAGNÉ DE VOTRE RÈGLEMENT

> Vous choisissez le paiement (COCHEZ LA CASE CORRESPONDANTE)

PAIEMENT GLOBAL (COCHEZ LE MODE DE PAIEMENT CHOISI)

Par chèque bancaire ou postal à l'ordre de l'Opéra national de Paris

Par carte bancaire (VISA/EUOCARD-MASTERCARD/AMERICAN EXPRESS/JCB)

NUMÉRO DE CARTE BANCAIRE

DATE D'EXPIRATION

3 CHIFFRES INSCRITS
AU DOS DE LA CARTE
SAUF JCB, 4 POUR A. EXPRESS

PAIEMENT FRACTIONNÉ

uniquement par prélèvement sans indiquer votre n° de carte bancaire (VOIR AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT P. 43)

> Nous vous conseillons le paiement par carte bancaire, et à défaut, de nous adresser un chèque en blanc.

> Si vous souhaitez que les personnes partageant votre abonnement bénéficient des services liés à l'abonnement, merci d'indiquer dès aujourd'hui leurs coordonnées page 25.

> Pour les nouveaux spectateurs ou en cas de changement d'adresse, merci de remplir le bulletin ci-dessous.

ADRESSE ÉLECTRONIQUE

NOM M. M^{ME} M^{LLE} M. ET M^{ME}

PRÉNOM

DATE DE NAISSANCE

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

TÉL. PORTABLE

PAYS

TÉL. FIXE

> Merci de coller ici l'étiquette comportant
votre nom et numéro de spectateur.

SIGNATURE OBLIGATOIRE

CONFORMÉMENT À LA LOI N° 78-17 DU 6/01/78 RELATIVE À L'INFORMATIQUE, AUX FICHIERS ET AUX LIBERTÉS, MODIFIÉE PAR LA LOI DU 06/08/2004, VOUS DISPOSEZ D'UN DROIT D'ACCÈS, DE RECTIFICATION ET DE SUPPRESSION DES INFORMATIONS VOUS CONCERNANT. SAUF OPPOSITION ÉCRITE DE VOTRE PART, CES INFORMATIONS POURRONT ÊTRE UTILISÉES PAR DES TIERS.

CONFORMÉMENT À LA LOI LCEN DU 21/06/2004 POUR LA CONFIANCE DANS L'ÉCONOMIE NUMÉRIQUE, VOUS AVEZ LA POSSIBILITÉ DE VOUS OPPOSER À LA RÉCEPTION DE MESSAGES ÉLECTRONIQUES D'INFORMATIONS ET/OU D'OFFRES COMMERCIALES.

J'accepte de recevoir par voie électronique, de la part de l'Opéra national de Paris, des informations et/ou des offres préférentielles sur ses spectacles.

OUI NON

J'accepte de recevoir par voie électronique, de la part de l'Opéra national de Paris, des informations et/ou des offres préférentielles sur des spectacles d'établissements et événements culturels partenaires.

OUI NON

J'accepte que mes coordonnées électroniques soient transmises par l'Opéra national de Paris à un tiers partenaire.

OUI NON

COORDONNÉES DE VOS CO-ABONNÉS

MERCI DE COLLER ICI L'ÉTIQUETTE COMPORTANT
VOS NOM ET NUMÉRO DE SPECTATEUR

Pour que les personnes qui partagent votre abonnement puissent recevoir leur carte et être informées de l'ensemble des avantages que l'Opéra réserve à ses abonnés, merci de nous indiquer leurs coordonnées. Pour cela, remplissez le coupon ci-dessous et retournez-le nous avec votre demande d'abonnement. N'oubliez pas de reporter votre étiquette dans le cadre prévu à cet effet. Si elles disposent déjà d'un numéro de spectateur Opéra, merci de l'indiquer.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6/01/78 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi du 06/08/2004, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations vous concernant. Sauf opposition écrite de votre part, ces informations pourront être utilisées par des tiers.

Conformément à la loi LCEN du 21/06/2004 pour la confiance dans l'économie numérique, vous avez la possibilité de vous opposer à la réception de messages électroniques d'informations et/ou d'offres commerciales.

n° de spectateur de votre co-abonné s'il en possède déjà un :

M. M^{me} M^{elle} M. et M^{me}

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal

Ville

Tél. portable :

Tél. professionnel :

Mél (1) :

Mél (2) :

n° de spectateur de votre co-abonné s'il en possède déjà un :

M. M^{me} M^{elle} M. et M^{me}

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal

Ville

Tél. portable :

Tél. professionnel :

Mél (1) :

Mél (2) :

Si plus de 2 personnes partagent votre abonnement, photocopiez cette page autant que nécessaire.

Le nombre d'abonnés déclarés ne doit pas excéder le nombre d'abonnements souscrits.

La transmission des coordonnées de vos co-abonnés postérieure à votre souscription ne pourra malheureusement pas être prise en compte.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT*

PAIEMENT FRACTIONNÉ : NOUS RETOURNER COMPLÉTÉE L'AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT, ACCOMPAGNÉE D'UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (R.I.B.) OU DE CAISSE D'ÉPARGNE (RICE), AINSI QUE D'UNE ENVELOPPE TIMBRÉE LIBELLÉE AUX NOM ET ADRESSE DE LA BANQUE.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

J'autorise l'Établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Établissement teneur de mon compte.

Je réglerai le différend directement avec le créancier. La présente autorisation est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier par mes soins au créancier au moins 3 semaines avant la date fixée pour l'exécution du prochain prélèvement.

NOM, PRÉNOMS ET ADRESSE DU DÉBITEUR (ABONNÉ)

Nom

Prénoms

Adresse

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR 404931

Opéra national de Paris
120, rue de Lyon
75012 Paris

COMPTE À DÉBITER

Etablissement

Guichet

n° du compte

RIB

Date

Signature

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER

Nom de la banque

Adresse de l'agence

*À LA DATE D'IMPRESSION DE CETTE BROCHURE, IL NE PEUT ÊTRE GARANTI QU'UN PAIEMENT FRACTIONNÉ PAR PRÉLÈVEMENT SERA POSSIBLE. À DÉFAUT, NOUS PROCÉDERIONS PAR CARTE BANCAIRE.