



Formulaire d'abonnement TZ Capitale Nationale

INFORMATIONS PERSONNELLES:

NO DE MEMBRE: TZ _____

NOM: _____ PRÉNOM : _____

ADRESSE : _____ APP. _____ VILLE _____ CODE POSTAL _____

NUMÉRO DE CELLULAIRE: (____) ____ - _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE: (____) ____ - _____

ADRESSE COURRIEL : _____ (SI APPLICABLE)

INFORMATIONS SUR L'ABONNEMENT:

Imprimer le formulaire et cocher la case de votre choix

Forfait individuel

75\$ taxes incluses

(Pourboires non-inclus lors des accompagnements)

Forfait familial

130\$ taxes incluses

*2, 3 ou 4 personnes demeurant à la même adresse

(Pourboires non-inclus lors des accompagnements)

*NOM 2: _____ CELLULAIRE: _____

*NOM 3: _____ CELLULAIRE: _____

*NOM 4: _____ CELLULAIRE: _____

SVP RETOURNER LE FORMULAIRE À L'ADRESSE SUIVANTE:

TZ CAPITALE NATIONALE
3023, boul. Wilfrid-Hamel bureau 208
Québec, QC G1P 4C6

Par courriel :
info@tzcapitale.com

Par télécopieur :
418-861-9336

Paiement par carte de crédit :



Numéro de la carte: _____

Date d'expiration: ____/____

Signature du titulaire : _____

Paiement par Chèque à l'ordre de :
TZ CAPITALE NATIONALE
3023, boul. Wilfrid-Hamel bureau 208
Québec, QC G1P 4C6

Pour plus d'informations :
Tél : 418-861-9590
Sans Frais : 1-866-288-1011
www.tzcapitale.com
info@tzcapitale.com