

BON DE PARRAINAGE

Parrainez vos proches et bénéficiez de mois d'abonnement gratuit

(À remettre à votre filleul(e) dûment rempli par vos soins qui devra impérativement le joindre à son formulaire d'inscription)

PARRAIN / MARRAINE

Nom :

Prénom :

N°Client :

Adresse :

Téléphone :

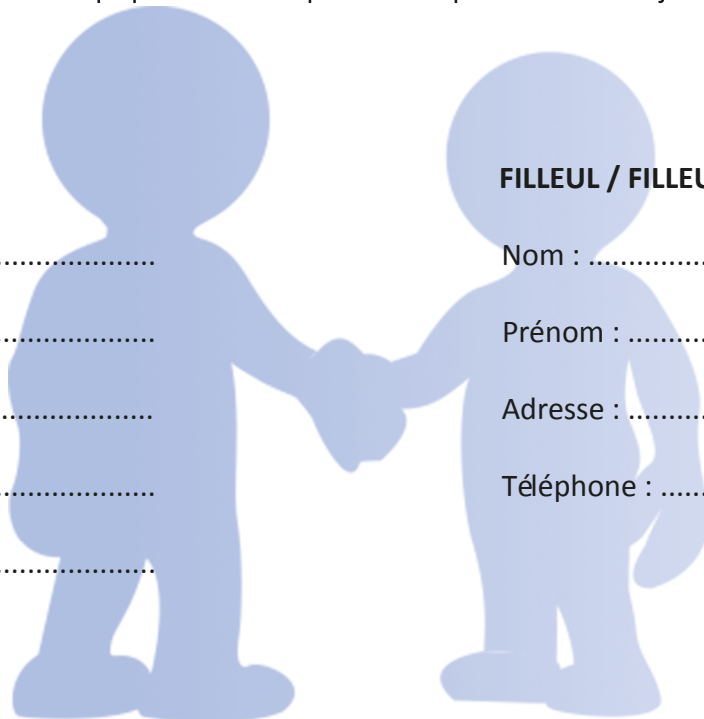
FILLEUL / FILLEULE

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :



1 Filleul(e) = 1 mois offert / 2 Filleul(e)s dans le même mois = 3 mois offerts !