



EN PARTENARIAT AVEC



# BULLETIN D'ABONNEMENT

Offres valables jusqu'au 30/06/2021

## JE CHOISIS DE M'ABONNER À :

NOMS DES REVUES, TITRES CHOISIS	RÉFÉRENCES	NBRE DE NUMÉROS	PRIX €
<b>1</b>			
<b>2</b>			
<b>3</b>			
<b>4</b>			
<small>Conformément au Règlement RGPD et à la loi n° 2018-493 du 20 juin 2018, vous êtes informé(e) que les données personnelles collectées sont destinées à A2Presse et aux éditeurs concernés par votre commande pour le traitement de vos commandes et de la relation client. Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données qui s'exerce auprès du service client A2Presse à l'adresse ci-dessous ou par mail à serviceclients@a2presse.fr. Les données personnelles sont conservées pendant 5 ans (délai de prescription) après la dernière commande. L'autorité de contrôle est la CNIL - www.cnil.fr.</small>			<b>MONTANT DE LA COMMANDE</b> 

## MES COORDONNÉES :

M  Mme  Mlle    Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Etage, Escalier, Appart : \_\_\_\_\_ Immeuble, Bât, Résidence : \_\_\_\_\_  
 N° et libellé voie : \_\_\_\_\_ Lieu-dit ou BP : \_\_\_\_\_  
 Code postal : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Ville : \_\_\_\_\_  
 Téléphone [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] - Email \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

## JE RÈGLE PAR :

Par chèque bancaire ou postal à l'ordre de CPBF - A2Presse  
 Par carte bancaire  
 N° de carte bancaire : [ ]  
 Je note les 3 derniers chiffres du N° au dos de ma carte bancaire : [ ] [ ] [ ]    Date d'expiration : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Par mandat administratif

## JE SOUHAITE OFFRIR CES ABONNEMENTS AUX PERSONNES SUIVANTES :

<b>ADRESSE DE LIVRAISON DE L'ABONNEMENT 1</b> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle Nom : _____ Prénom : _____ Etage, Esc., Appart: _____ Imm., Bât, Résidence : _____ N° et libellé voie : _____ Lieu-dit ou BP: _____ Code postal : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Ville : _____ Email : _____ @ _____	<b>ADRESSE DE LIVRAISON DE L'ABONNEMENT 2</b> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle Nom : _____ Prénom : _____ Etage, Esc., Appart: _____ Imm., Bât, Résidence : _____ N° et libellé voie : _____ Lieu-dit ou BP: _____ Code postal : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Ville : _____ Email : _____ @ _____
<b>ADRESSE DE LIVRAISON DE L'ABONNEMENT 3</b> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle Nom : _____ Prénom : _____ Etage, Esc., Appart: _____ Imm., Bât, Résidence : _____ N° et libellé voie : _____ Lieu-dit ou BP: _____ Code postal : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Ville : _____ Email : _____ @ _____	<b>ADRESSE DE LIVRAISON DE L'ABONNEMENT 4</b> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle Nom : _____ Prénom : _____ Etage, Esc., Appart: _____ Imm., Bât, Résidence : _____ N° et libellé voie : _____ Lieu-dit ou BP: _____ Code postal : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Ville : _____ Email : _____ @ _____

Merci d'envoyer votre Bulletin d'abonnement accompagné de votre règlement sous enveloppe affranchie à :

**CPBF - A2Presse**  
**27, Bd de Launay - 44944 NANTES Cedex 9**

DATE :	SIGNATURE :
--------	-------------