

**Tarifs applicables au 10/09/2025 :**

**6,90€ / place soit 345,00€ le carnet de 50 CINE-PASS + 1 place offerte par carnet de 50**  
**Ciné-Pass valables 8 mois et utilisables au Ciné-Sologne Romorantin et Ciné-Sologne Controis**

## Votre commande

| QUANTITE<br><i>Nombre de carnets de 50 tickets à 6,90€<br/>(dont 0,70€ de frais de gestion)</i> | PRIX D'UN CARNET DE 50                  | MONTANT TOTAL TTC |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------|
|                                                                                                 | 345,00€                                 | .....             |
|                                                                                                 | 7,00€<br><i>Frais d'envoi Ciné-Pass</i> | .....             |
|                                                                                                 | MONTANT TOTAL A PAYER                   | .....             |

MODE DE REGLEMENT

☐

CHEQUE (à l'ordre de Ciné-Sologne Romorantin)

☐

VIREMENT

☐

**Je souhaite venir retirer mes tickets Ciné-Pass au Ciné-Sologne Romorantin**

(délai de mise à disposition : 24 heures après réception du bon de commande + règlement)

☐

**Je souhaite recevoir ma commande par courrier (par courrier suivi)**

→ J'envoie un chèque ou j'effectue un virement du montant de ma commande **+ 7€ de frais de port**

(les carnets seront envoyés par courrier, dès réception du bon de commande + règlement incluant les frais de port)

☐

**Je souhaite recevoir ma commande sous forme de tickets dématérialisés**

→ J'envoie un chèque ou j'effectue un virement du montant de ma commande

(les tickets dématérialisés seront envoyés par mail dès réception du bon de commande + règlement)

**Relevé d'identité bancaire : Ciné-Sologne Romorantin**

Banque Populaire du Val de France

IBAN : FR76 1870 7003 0003 0210 0645 124

BIC : CCBPFRPPVER

## Vos coordonnées

|                            |  |
|----------------------------|--|
| NOM DE L'ETABLISSEMENT     |  |
| NOM, PRENOM DU RESPONSABLE |  |
| ADRESSE POSTALE            |  |
| CODE POSTAL, VILLE         |  |
| TELEPHONE                  |  |
| ADRESSE MAIL               |  |