



CASINO DE FREJUS

Mademoiselle

Madame

Monsieur

NOM :

NOM de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance : dpt :

Adresse :

.....

Code postal :

VILLE :

N° de domicile :

N° de portable :

E.mail :

Profession :

Je souhaite adhérer gratuitement au Club de Fidélité du Casino de Fréjus et bénéficier de tous les privilèges proposés

Un règlement du Club de Fidélité m'a été remis ce jour et je certifie en accepter les clauses sans réserve.

Cadre réservé au Casino de Fréjus

NOM contrôleur :

- Carte d'identité
- Passeport
- Permis de conduire

N° :

Délivré le :

Par :

Fait à Fréjus le : / /

Signature :