



Demande de carte d'accès et restauration (surface)

Coordonnées de la société	
Société:
Bâtiment / étage:
Nom du responsable:

Coordonnées du titulaire de la carte	
Nom & Prénom:*
Numéro de téléphone:*
Numéro de téléphone direct:
Adresse email:*
Fonction:
* informations obligatoires	

Caractéristiques	
Motif de la demande	
<input type="checkbox"/> Nouvelle carte	
<input type="checkbox"/> Remplacement d'une carte perdue	N° ancienne carte :
<input type="checkbox"/> Remplacement de la carte défectueuse ci-jointe	
Plage horaire	
<input type="checkbox"/> 24h / 24h	
<input type="checkbox"/> Horaire spécial :	
Parking	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Oui	place n° : Niveau :
<input type="checkbox"/> Non	
Règlement (CHF 30.00, hors TVA)	
<input type="checkbox"/> sur facture à l'adresse / Timbre :	
<input type="checkbox"/>
Nom du responsable :
<input type="checkbox"/> Signature du responsable:	Date :

RESERVE WTCL	
N° facture:	Date de délivrance :
N° carte:	Signature :