

Demande de carte Coop Pronto

Achats au shop et de carburant

Correspondance en allemand français italien
 Titre Madame Monsieur



Je demande l'établissement d'une carte Coop Pronto sur la base des informations ci-dessous. A compléter en caractères d'imprimerie (encre noire ou bleue), s.v.p.

Nom	<input type="text"/>																													
Prénom	<input type="text"/>																													
Rue	<input type="text"/>																										N°	<input type="text"/>		
Localité	<input type="text"/>																								NPA	<input type="text"/>		-	<input type="text"/>	
Supplément	<input type="text"/>																													
Né/e le	<input type="text"/>				A cette adresse depuis	<input type="text"/>																								
Domicile précédent (si déménagement < 2 ans)	<input type="text"/>																													
Téléphone	<input type="text"/>																Natel	<input type="text"/>												
E-mail	<input type="text"/>																													
Limite de compte désirée	<input type="text"/>				CHF max. 1'500 CHF	Nombre de cartes sur la même facture	<input type="text"/>																							
Nationalité	<input type="text"/>			Permis de séjour (si pas CH)	<input type="text"/>			Etabli le	<input type="text"/>																					

Restriction sur les produits

Offre complète	<input type="checkbox"/>
EXCLUSIVEMENT diesel / huiles moteur / lave-glace / vignette	<input type="checkbox"/>
EXCLUSIVEMENT carburant / huiles moteur / lave-glace / vignette	<input type="checkbox"/>

Code NIP à 4 chiffres à choix
(sans indication, un code non
modifiable sera attribué)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ajout souhaité au nom du détenteur de la carte, p. ex. numéro d'immatriculation ou autre signe distinctif.

1	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>

Les informations dans cette zone ne sont pas obligatoires, mais peuvent entraîner une élévation de la limite du compte.

Profession	<input type="text"/>																Position	<input type="text"/>											
	<input type="checkbox"/> Employé				<input type="checkbox"/> Indépendant				<input type="checkbox"/> A la retraite				<input type="checkbox"/> En formation				<input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle depuis				<input type="text"/>								
Employeur/ employeuse	<input type="text"/>																												
Adresse	<input type="text"/>																												
Nom du conjoint	<input type="text"/>														Prénom du conjoint	<input type="text"/>													

Je (le demandeur/la demandeuse) confirme par la présente l'exactitude des informations communiquées et j'accepte expressément les Conditions générales mentionnées. J'autorise le Coop Pronto Carte Center ou son représentant à recueillir auprès d'offices publics toutes les informations utiles pour l'examen de la présente demande et l'établissement du contrat.

Nom	<input type="text"/>														Prénom	<input type="text"/>													
Localité	<input type="text"/>														Date	<input type="text"/>													

Pour votre contrôle :

- Demande dûment complétée? Payable au 25 du mois selon facture mensuelle
- Demande signée? Par recouvrement direct par poste (débit direct)
- Copie du permis de séjour jointe? (Pour non CH) N° CP :-.....-.....
- Veuillez m'envoyer un formulaire de demande LSV afin que je bénéficie de la procédure de paiement facilitée

Signature
(pour les mineurs,
aussi signature
des parents)

Une fois la demande complète envoyée, vous recevrez déjà votre carte Coop Pronto au bout de dix jours ouvrables environ.