



NOM / PRENOM : _____

E-MAIL : _____ @ _____

Je déclare avoir participé à l'opération :

« Reprise casque »

Casque Rendu : _____

Casque Acheté : _____

Prix avec remise : _____, _____ €

Voulez-vous être informé de l'actualité commerciale motoblouz.com ?

J'autorise l'envoi de newsletters via l'adresse mail présente au-dessus :

OUI

NON

Date : ____ / ____ / ____

Signature :

Adresse d'envoi du formulaire :

Service Retour - D3T distribution – 72 rue Elie Cartan – 62220 Carvin

Nos experts sont disponibles au 03.21.43.33.04 du lundi au vendredi

09h30 à 12h30 & 13h30 à 18h30