

## Formulaire d'adhésion au paiement échelonné de l'abonnement annuel unireso Tout Genève

Nous vous remercions de bien vouloir remplir de façon lisible en caractères d'imprimerie les rubriques ci-dessous.

### Identité du porteur de l'abonnement

Madame       Monsieur

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Chez : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal / Localité : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Téléphone professionnel : \_\_\_\_\_

Téléphone privé : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Coordonnées de l'employeur : \_\_\_\_\_

---

### Identité du représentant légal

Madame       Monsieur

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Chez : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal / Localité : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Téléphone professionnel : \_\_\_\_\_

Téléphone privé : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

---

Coordonnées de l'employeur : \_\_\_\_\_

Je prends note que le présent formulaire d'adhésion me sera réclamé pour l'édition d'un duplicata payant du coupon de validité trimestriel et qu'il est à conserver séparément de l'abonnement.

En cas de changement de représentant légal, nous vous remercions de prendre contact, dans les 10 jours, avec le service vente des TPG, par téléphone au 022 308 31 61.

Je déclare avoir lu et accepté les «Conditions générales de participation au paiement échelonné de l'abonnement annuel».

Fait à Genève, le \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature du porteur de l'abonnement  
ou du représentant légal pour les mineurs ou pupilles \_\_\_\_\_

---

### A remplir par les TPG – Numéro agent:

N° de client : \_\_\_\_\_

Date de début de validité de l'abonnement : 01 / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

N° de caisse : \_\_\_\_\_

Traité à l'agence de : \_\_\_\_\_

---