



Contact : Billetterie 02 41 22 20 20, du mardi au vendredi de 13h à 19h et le samedi de 15h à 18h
Correspondance : Le Quai, service billetterie, 17 rue de la Tannerie, CS 30114, 49101 Angers cedex 02

Objet : Dossier de remboursement

Madame, Monsieur,

La représentation pour laquelle vous avez acheté des billets a été annulée.

Vous pouvez opter pour un report de vos places sur un autre spectacle de la saison 22-23 au Quai.
Pour ce faire, merci de nous contacter dès que possible pour nous préciser le spectacle choisi en remplacement.

Retrouvez toute la programmation du Quai sur le site www.lequai-angers.eu.

Si vous préférez être remboursé, merci de nous faire parvenir jusqu'au 03 juin 2023 inclus, le dossier complet : votre RIB et l'attestation jointe à ce courrier, complétée et signée. Passée cette date, nous ne pourrions accepter aucune demande de remboursement.

Pour toute question, la billetterie du Quai reste à votre disposition au guichet et par téléphone, du mardi au vendredi de 13h à 19h et le samedi de 15h à 18h, au 02 41 22 20 20, et par mail à l'adresse information@lequai-angers.eu.

En vous remerciant de votre compréhension, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sincères salutations.

L'équipe du Quai CDN

Merci de nous retourner votre demande de remboursement, complétée, datée et signée.

Je soussigné.e :

Nom et prénom du titulaire du billet / prix du billet / signature

Nom et prénom du titulaire du billet / prix du billet / signature

Nom et prénom du titulaire du billet / prix du billet / signature

Nom et prénom du titulaire du billet / prix du billet / signature

Nom et prénom du titulaire du billet / prix du billet / signature

Nom et prénom du titulaire du billet / prix du billet / signature

Nom et prénom du titulaire du billet / prix du billet / signature

Autorise Marie David, régisseur de la régie de recettes du Théâtre Le Quai CDN, à rembourser les billets des spectacles annulés sur le compte de :

Titulaire du RIB / Montant total /

Fait àle.....pour faire valoir ce que de droit

Signature du titulaire du R.I.B.

(cadre réservé au service) Montant à rembourser par : CDN.....€ (Intitulé du virement à venir : DGFIP ou Trésor Public)
--

Merci d'indiquer le nom, téléphone et mail de la personne à contacter si besoin :

.....

.....