

JAMAIS DEUX SANS TROIS

**MONT SUTTON
FORMULAIRE DE RÉFÉRENCE**

1. COMPLÉTEZ LES COORDONNÉES DES « NOUVEAUX MEMBRES » QUE VOUS AVEZ RÉFÉRÉS.
2. RETOURNEZ LE « FORMULAIRE DE RÉFÉRENCE » PAR LA POSTE OU PAR TÉLÉCOPIEUR AU (450) 538-0080

VOS COORDONNÉES

Prénom :	Nom :	Date naissance(jr/mois/an) :	Sexe(F/M) :
Adresse :			
Ville :	Province :	Code postal :	
Téléphone :	Courriel :		

COORDONNÉES DU PREMIER « NOUVEAU MEMBRE » RÉFÉRÉ

Prénom :	Nom :	Date naissance(jr/mois/an) :	Sexe(F/M) :
Adresse :			
Ville :	Province :	Code postal :	
Téléphone :	Courriel :		

COORDONNÉES DU DEUXIÈME « NOUVEAU MEMBRE » RÉFÉRÉ

Prénom :	Nom :	Date naissance(jr/mois/an) :	Sexe(F/M) :
Adresse :			
Ville :	Province :	Code postal :	
Téléphone :	Courriel :		

J'AI LU ET ACCEPTE LES CONDITIONS :

Date : _____

Signature : _____

CONDITIONS

1. Le rabais de 50 % s'applique sur une carte de membre en semaine valide du lundi au vendredi seulement.
2. Pour être considérées nouveaux membres, les personnes référées doivent être âgées de 18 ans et plus, ne pas avoir été membres au Mont SUTTON depuis les trois dernières années et adhérer à une carte de membre valide du lundi au vendredi seulement.
3. La demande est sujette à approbation par Ski Sutton inc.
4. Cette promotion ne peut être jumelée à aucune autre offre.

LES AMBASSADEURS

MONT SUTTON FORMULAIRE DE RÉFÉRENCE

3. COMPLÉTEZ LES COORDONNÉES DU « NOUVEAU MEMBRE » QUE VOUS AVEZ RÉFÉRÉ OU DU MEMBRE SIGNATAIRE DE LA NOUVELLE FAMILLE MEMBRE QUE VOUS AVEZ RÉFÉRÉE.
4. RETOURNEZ LE « FORMULAIRE DE RÉFÉRENCE » PAR LA POSTE OU PAR TÉLÉCOPIEUR AU (450) 538-0080.

COORDONNÉES DES « NOUVEAUX MEMBRES » RÉFÉRÉS

Prénom :	Nom :	Date naissance (jr/mois/an) :	Sexe (F/M) :
Adresse :			
Ville :	Province :	Code postal :	
Téléphone :	Courriel :		
Prénom :	Nom :	Date naissance (jr/mois/an) :	Sexe (F/M) :
Adresse :			
Ville :	Province :	Code postal :	
Téléphone :	Courriel :		
Prénom :	Nom :	Date naissance (jr/mois/an) :	Sexe (F/M) :
Adresse :			
Ville :	Province :	Code postal :	
Téléphone :	Courriel :		
Prénom :	Nom :	Date naissance (jr/mois/an) :	Sexe (F/M) :
Adresse :			
Ville :	Province :	Code postal :	
Téléphone :	Courriel :		

J'AI LU ET ACCEPTE LES CONDITIONS :

Date : _____

Signature : _____

CONDITIONS

5. Le rabais de 50 \$ s'applique sur une carte de membre individuelle valide 7 jours (jusqu'à l'occurrence de 100\$ par lieu de résidence)
6. Pour être considérée comme un nouveau membre, la personne référée doit être âgée de 18 ans et plus, ne pas faire partie de votre famille immédiate, ne doit pas avoir été membre au Mont SUTTON depuis les trois dernières années et adhérer à une carte de membre valide 7 jours
7. La demande est sujette à approbation par Ski Sutton inc.
8. Cette promotion ne peut être jumelée à aucune autre offre.