

# Parc Floral Abonnement

## RÉABONNEZ-VOUS POUR LA SAISON 2024

■ LA CARTE D'ABONNEMENT EST VALABLE DU 20 MARS AU 03 NOVEMBRE 2024 INCLUS. Ouvre droit à un accès\* gratuit et illimité à l'ensemble du site (jardins, serre aux papillons, parc animalier) durant les jours et horaires d'ouverture au public du parc. En 2024, l'accès au parc est possible jusqu'à 18h du 20/03 au 29/09, puis jusqu'à 17h du 30/09 au 03/11. Pour les nocturnes, se renseigner sur [www.parcfloraldelasource.com](http://www.parcfloraldelasource.com) ou au 02.38.49.30.00.

Du 04/11/2024 jusqu'à mi-mars 2025, le parc sera ouvert gratuitement de 14h à 17h (*serre aux papillons fermée, dernière entrée à 16h00*). \*Accès soumis aux conditions sanitaires [in.vigu@ur](mailto:in.vigu@ur).

■ L'ABONNEMENT EST MATÉRIALISÉ PAR MA CARTE NOMINATIVE RÉUTILISABLE. Ces cartes sont personnelles et non-cessibles. Toute utilisation frauduleuse de la carte d'abonnement entraînera son retrait immédiat.

■ LES CARTES D'ABONNEMENT DOIVENT ÊTRE PRÉSENTÉES LORS DE CHAQUE VISITE au système de contrôle d'accès automatique (cartes coupe-file).

■ TOUTE PERTE OU VOL DE LA CARTE D'ABONNEMENT DOIT ÊTRE SIGNALÉ AU PARC FLORAL. Le remplacement de la carte fait l'objet de l'édition d'un duplicata facturé 4 € au souscripteur. L'ancienne carte est invalidée et ne peut plus être utilisée.

**RENOUVELLEMENT D'ABONNEMENT : LES CARTES PVC SONT RÉUTILISABLES**

■ **ABONNÉ(E) 1 ADULTE/ENFANT (RAYER LA MENTION INUTILE)**

NOM du bénéficiaire \_\_\_\_\_ Prénom du bénéficiaire \_\_\_\_\_

N° carte d'abonnement (au verso, sous le code-barres) \_\_\_\_\_

■ **ABONNÉ(E) 2 ADULTE/ENFANT**

NOM du bénéficiaire \_\_\_\_\_ Prénom du bénéficiaire \_\_\_\_\_

N° carte d'abonnement (au verso, sous le code-barres) \_\_\_\_\_

■ **ABONNÉ(E) 3 ADULTE/ENFANT**

NOM du bénéficiaire \_\_\_\_\_ Prénom du bénéficiaire \_\_\_\_\_

N° carte d'abonnement (au verso, sous le code-barres) \_\_\_\_\_

■ **ABONNÉ(E) 4 ADULTE/ENFANT**

NOM du bénéficiaire \_\_\_\_\_ Prénom du bénéficiaire \_\_\_\_\_

N° carte d'abonnement (au verso, sous le code-barres) \_\_\_\_\_

■ **ABONNÉ(E) 5 ADULTE/ENFANT**

NOM du bénéficiaire \_\_\_\_\_ Prénom du bénéficiaire \_\_\_\_\_

N° carte d'abonnement (au verso, sous le code-barres) \_\_\_\_\_

■ **REABONNEMENT 2024**

**MERCI D'ENTOURER LA FORMULE CHOISIE**

**Réabonnement Classique / Pass Famille / CNAS**

*J'atteste avoir pris connaissance des conditions d'abonnement indiquées au recto. Conformément à l'article 34 de la loi Informatique et Liberté du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression des données vous concernant.*

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_/\_\_\_\_/2024

Signature :