

**Le(s) titulaire(s) de l'abonnement :**

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

**Coordonnées de remboursement :**

Nom : Prénom :

Adresse :

NPA / Localité :

Banque : Nome de la banque :

IBAN : CH

Titulaire du compte :

CCP : IBAN :CH

Titulaire du compte :

Lieu et date :

Signature :

**À joindre obligatoirement la copie de l'abonnement.**

Pour les jeunes de 2005 à 2009, la participation est octroyée uniquement aux étudiants / apprentis sur présentation de leur carte d'étudiant.

**À retourner à l'administration communale de Saillon, Rue du Bourg 19, 1913 Saillon ou par mail : [info@commune-saillon.ch](mailto:info@commune-saillon.ch) d'ici impérativement au 23 décembre 2025.**