

FORMULAIRE MEMBERSHIP REWARDS

Nous vous remercions de bien vouloir nous retourner ce document complété et signé par un mandataire habilité.

NOM ET PRÉNOM DU MANDATAIRE : _____

FONCTION : _____

NOM DE LA SOCIÉTÉ : _____

NUMERO DE COMPTE (15 chiffres) : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____


- OUI**, la société accepte que tous les collaborateurs Titulaires d'une Carte Corporate puissent participer au programme de fidélité Membership Rewards.


Nous avons bien noté que chaque titulaire désirant s'inscrire à ce programme est invité à en faire la démarche personnellement au 01 47 77 73 74 du lundi au vendredi de 8h à 20h ou par courrier à l'attention du Service Membership Rewards. La cotisation étant de 45 euros dès la 1^{ère} année.

- NON**, la société n'accepte pas que les collaborateurs Titulaires d'une Carte Corporate puissent participer au programme Membership Rewards.

Adresse de retour :

American Express
Service Corporate
4, rue Louis Blériot
92561 Rueil-Malmaison Cedex

 01 47 77 77 47

 01 47 77 76 95

Signature et cachet de la Société :