



MAGIC PASS

PARTICIPATION 2026-2027

TITULAIRE DE L'ABONNEMENT



Nom : Prénom :
Date de naissance : Adresse :
NPA
Localité :

COORDONNÉES DE REMBOURSEMENT



Nom : Prénom :
Adresse :
NPA
Localité:
BANQUE Nom de la banque :
IBAN :
Titulaire du compte :
CCP IBAN :
Titulaire du compte :

Lieu et date :

Signature:

À joindre obligatoirement le justificatif d'achat de l'abonnement.

À retourner à l'administration communale de Bulet, Route de Sainte-Croix 24, 1453 Bulet ou par mail : commune@bullet.ch d'ici impérativement au 31 décembre 2026.