

# FORMULAIRE DE REMBOURSEMENT PARTIEL

Pour les abonné(e)s des bibliothèques partenaires :



Avec le soutien de la



- Les appareils sont à commander à :

UCBA

Ch. des Trois-Rois 5bis

1005 Lausanne

021/345.00.66, [materiel@ucba.ch](mailto:materiel@ucba.ch), [www.ucba.ch](http://www.ucba.ch)

- Le formulaire est à renvoyer à :

Bibliothèque Braille Romande et livre parlé (BBR)

Bourg-de-Four 34

1204 Genève

022/317.79.00, [bbr@abage.ch](mailto:bbr@abage.ch)

Merci de joindre votre preuve de paiement, votre original vous sera retourné, sans quoi le remboursement est impossible.

**Coordonnées :**

Nom (de l'abonné)

Prénom (de l'abonné)

Adresse

No Postal et Ville

Téléphone

Courriel

**Appareil acheté :**

Victor Stratus 4M

Victor Stratus 12M

Victor Stream 2

Milestone 212

Milestone 312

Plectalk PTP1

Plectalk PTN2

**À rembourser sur le compte :**

Nom du titulaire du compte :

Si le nom du titulaire du compte est différent de celui de l'abonné, indiquer l'adresse et justifier d'un lien de parenté ou de tutelle administrative :

**IBAN** - Postfinance ou Banque : à indiquer ci-dessous :

CH \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_

**Code BIC/Swift** - Postfinance ou Banque :

**Numéro de Clearing** - Postfinance ou Banque :

À remplir par la bibliothèque :

Montant à rembourser et date :