

**Formulaire ATAO relatif au(x) billet(s) de "DÉSAXÉ" à retourner avant le 3 JUIN 23 à  
ATAO 9 rue de Chambord 45000 Orléans**

NOM : M/Mme .....Prénom : .....

Adresse : .....

Localité : .....Code postal : .....

Téléphone : ..... Adresse internet : .....

Désire(nt) le remboursement des billets joints : "DESAXE"

<b>Nb :</b>
-------------

À .....le .....2023

**Signature**