

Night Card 2024

DECLARATION

(à remplir par toute personne ne possédant pas encore de Night Card)

Nom : _____

Prénom : _____

Rue et n° : _____

Code Postal : _____ Localité : _____

GSM : _____ Email : _____

Date de naissance : _____

Tarif **40 €** (jusqu'à 26 ans)

Tarif **80 €** (à partir de 27 ans)

Important: prière de joindre une copie de la carte d'identité à la présente déclaration

A remplir par l'Administration Communale de Hesperange

Numéro de la Night Card : _____

Date de délivrance : _____

Signature du détenteur

*Signature du représentant légal

*Si le détenteur de la carte "Night Rider" est mineur,
la présente déclaration est également à signer par le
représentant légal