

Bon d'enlèvement des masques de M et MmeNom de la famille concernée)

Adresse de la famille concernée :

Nombre d'adulte(s) concerné(s) :

Nombre d'enfant(s) (*moins de 12 ans*) concerné(s) :

Procuration à M ou Mme

Signature :

N'oubliez pas de fournir une pièce d'identité