



FORMULAIRE N° : _____

VERIFICATION

Nom : _____ Prénom : _____

Prénom hébraïque : _____ Prénom hébraïque de la mère : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone : ____/____/____/____/____ Portable : ____/____/____/____/____

E-mail : _____@_____

Comment avez-vous connu « Mezouza Bank » ? (facultatif)

Quantité à vérifier : _____ Envoyée le : _____

Après vérification de vos Mezouzot :

➤ Si une ou plusieurs Mezouza est/ sont cachère(s), elle(s) vous sera/seront remise(s) ou renvoyée(s).

➤ Si une ou plusieurs Mezouza n'est/ ne sont pas cachères, nous vous contacterons par téléphone ou par e-mail pour vous proposer une solution.

Je souhaite que quelqu'un vienne me montrer comment poser la Mezouza.

Date :

Signature :

Cadre réservé au bureau			
Reçu le _____	Quantité _____	<input type="checkbox"/> La Poste	<input type="checkbox"/> Bureau
Cachère(s) _____	Passoul(s) _____		
Renvoyée le _____	Quantité _____	<input type="checkbox"/> La Poste	<input type="checkbox"/> Bureau
<input type="checkbox"/> Achat formulaire n° _____	du ____/____/_____		

www.mezouzabank.fr • info@mezouzabank.fr

« Mezouza Bank » est un projet du Bureau Lubavitch Européen,
8 rue Meslay 75003 Paris France Tél. : 01 48 87 87 12 – Fax : 01 48 87 87 70