

PARSHIP GmbH
Safety Team France
Speersort 10
20095 Hambourg
Allemagne

Vérification de votre ID PARSHIP

Cher membre PARSHIP,

Nous vous remercions de participer à la vérification de votre ID PARSHIP. Merci de remplir ce formulaire et de le renvoyer au service clientèle PARSHIP. Veuillez à :

- » Remplir ce formulaire de façon complète et lisible (par exemple en utilisant des caractères d'imprimerie).
- » Renvoyer ce formulaire par courrier (ni fax, ni e-mail).

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom*	Nom*
<input type="text"/>	
Code secret PARSHIP*	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rue* et n°*	Code postal* Ville*
Pourquoi désirez-vous réaliser la vérification de votre ID par courrier et non sur internet ?*	
<input type="checkbox"/> Je n'ai pas de téléphone portable	
<input type="checkbox"/> Je ne désire pas saisir mon numéro de téléphone portable sur internet.	
<input type="checkbox"/> Le processus de vérification de mon ID n'a pas fonctionné sur internet.	
<input type="checkbox"/> Autre motif : <input type="text"/>	
<input type="text"/>	
Vos données seront traitées de façon strictement confidentielle. Par votre signature, vous acceptez que vos données soient utilisées pour la vérification de votre ID PARSHIP :	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date, lieu*	Signature*
* champs obligatoires	