

CET HIVER, PARTAGEZ VOUS PLUS BEAUX MOMENTS



Tous les champs marqués d'un "*" doivent être obligatoirement renseignés.

Informations personnelles

Titre:*

Prénom:*

Nom:*

Adresse:*

Ville:*

Code Postal:*

Pays:*

Date de naissance:*
JJ/MM/AAAA

Numéro de téléphone:*

Adresse du courrier électronique:*

Confirmez l'adresse courriel:*

Détails du virement bancaire

Afin d'effectuer les paiements, les banques Européennes exigent un numéro de compte IBAN et le code BIC. Si vous ne connaissez pas ces détails, veuillez contacter votre banque ou consulter votre compte en ligne.

Pays où se situe votre banque*

Nom de la banque:*

IBAN:*

Code BIC:*

Nom complet du bénéficiaire:*

Informations sur le produit

Veillez choisir le type de remboursement:* Cashback Crédit

Catégorie:*

Produit:*

Numéro de série:*
[Comment trouver le numéro de série](#)

Date d'achat:*
JJ/MM/AAAA

Nom du magasin:*

Tout achat consécutif doit être effectué dans le magasin où vous avez fait votre 1er achat

Mode d'achat:*

Comment avez-vous été informé de cette promotion?*

- * Je confirme avoir lu et accepté les [conditions générales](#) de cette promotion.
- Veuillez cocher la case si vous souhaitez recevoir de courrier électronique sur les produits, les événements et les services de Canon. J'accepte [les conditions](#) et [la politique de confidentialité](#) de Canon.

Veillez remplir le formulaire (pdf) et de l'envoyer, ensemble avec la preuve d'achat, à: cashback@claim-lookup.com

