

THOMSON



10€ REMBOURSÉS
pour l'achat d'une
TABLETTE 2 EN 1 HERO

* voir conditions de l'offre et produit éligible au verso

COMMENT PARTICIPER À L'OFFRE 10€ THOMSON HERO9-1.32B - CASINO ?

CONDITIONS DE L'OFFRE

Du 20 novembre au 3 décembre 2017, Thomson vous rembourse 10€ pour l'achat d'une tablette 2 en 1 Thomson HERO9-1.32B chez Casino.

- Une seule participation et un seul produit par personne résidant en France (Corse et DROM-COM compris) ou à Monaco (même nom, même prénom, même adresse), ou par RIB/RICE (un même RIB/RICE ne sera accepté qu'une seule fois par opération).
- Offre valable en France métropolitaine, Monaco, Corse et DROM (Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion, Mayotte) et COM zone euro uniquement (Saint Pierre et Miquelon, Saint Barthélemy, Saint Martin)⁽¹⁾, et valable uniquement dans les magasins Casino.
- En aucun cas le montant du remboursement ne pourra excéder le prix d'achat du produit éligible à l'offre (prix indiqué et acquitté sur votre preuve d'achat)
- Offre valable uniquement sur les produits neufs et non reconditionnés
- Offre valable dans la limite des stocks disponibles

1 ACHETEZ VOTRE PRODUIT ELIGIBLE À L'OFFRE

Achetez, entre le 20 novembre et le 3 décembre 2017 inclus, votre tablette 2 en 1 Thomson HERO9-1.32B chez Casino.

2 REMPLISSEZ VOTRE BULLETIN DE PARTICIPATION

- Remplissez, de façon lisible et en lettres capitales, le bulletin de participation ci-dessous.
- Vous pouvez télécharger et remplir le bulletin de participation en ligne en vous connectant sur le site www.e-sfit.fr/hero9_cas.pdf

Dans ce cas :

- Téléchargez le bulletin de participation et remplissez le bulletin de participation.
- Imprimez le bulletin de participation pour le joindre à votre dossier de participation

3 CONSTITUEZ VOTRE DOSSIER DE PARTICIPATION

Constituez votre dossier de participation avec les éléments ci-dessous (pensez à en conserver une copie avant l'envoi) :

- Votre **bulletin de participation** correctement complété.
- L'**étiquette complète et originale comportant le code barres à 13 chiffres et le numéro de série** (commençant par S/N), à découper sur l'emballage de votre produit éligible à l'offre (photocopie non acceptée). Seule l'étiquette découpée sur l'emballage sera prise en compte pour votre participation.
- La **photocopie d'une preuve d'achat** (facture ou ticket de caisse) où apparaissent et sont entourés l'enseigne, la date, le prix, et la référence du produit achetée.
- Un **IBAN + BIC présents sur votre RIB** (attention, ils sont obligatoires pour se faire rembourser). L'IBAN commence par FR (ou MC pour les comptes tenus à Monaco) et est suivi de 25 caractères, le code BIC est composé de 8 à 11 caractères permettant d'identifier un établissement bancaire.

4 ENVOYEZ VOTRE DOSSIER DE PARTICIPATION (les frais d'envoi du dossier ne seront pas remboursés)

Envoyez votre dossier dans les 8 jours calendaires suivant la date de votre achat (cachet de la poste faisant foi) sous enveloppe suffisamment affranchie à l'adresse suivante :

GROUP SFIT - HERO9 CASINO
84 ROUTE DE LA LIBERATION - 77340 PONTAULT COMBAULT

5 RECEPTION DE VOTRE REMBOURSEMENT

Si votre dossier respecte les conditions de l'offre, vous recevrez votre remboursement par virement bancaire dans un délai de 10 semaines à compter de la réception de votre dossier complet et conforme. Tout dossier illisible, incomplet, frauduleux, ne respectant pas les conditions de l'offre ou non envoyé dans le délai imparti (8 jours calendaires suivant la date de votre achat, cachet de la poste faisant foi) sera considéré comme non conforme et sera définitivement rejeté. Aucun dossier (incluant les pièces justificatives) ne sera restitué.

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 «informatiques et libertés», vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou de radiation des informations vous concernant que vous pouvez exercer en écrivant à : Group SFIT - Traitement des données personnelles - 84, Route de La Libération - 77340 Pontault Combault - France

⁽¹⁾Si vous êtes établi en DROM COM (zone euro), votre banque est susceptible de prélever une commission.

VOTRE BULLETIN DE PARTICIPATION À L'OFFRE

Civilité : Mme M

Nom :

Prénom :

Mail : @

Téléphone :

Votre produit : HERO9-1.32B

Date d'achat :

Adresse complète :

Enseigne : CASINO

Code Postal de l'enseigne :

Ville de l'enseigne :