x

« Civilité »«Prénom » « Nom »

«Adresse1»

«Adresse 2»

«CodePostal» «VILLE»

ICI VOTRE LOGO

**Nom du centre**

Adresse

**Tél. 00 00 00 00 00**

Courriel

Du XX au XX mois 2021, essayez cette nouveauté chez vous **gratuitement et sans engagement3**. Prenez rendez-vous dès maintenant au **00.00.00.00.00**

Au plaisir de vous revoir,

Prénom Nom

Votre Audioprothésiste Diplômé(e) d’État

NOM DE VOTRE CENTRE - N° RCS ET VILLE RCS - Adresse de votre centre

Madame, Monsieur,

Il y a quelque temps, vous nous avez fait confiance pour le choix de votre solution auditive. Aujourd’hui, nous tenons à vous faire découvrir1 une nouvelle innovation majeure pour votre audition, Phonak AudéoTM Paradise, une expérience auditive inégalée !

• Un son naturel net

• Une solution rechargeable

• Connectée à la télévision, aux smartphones et plus2

• Compréhension claire de la parole

• Suppression du bruit personnalisée