Votre Atelier démonstration dégustation

À destination de résidents en Ehpad
Dans votre établissement

Fiche d'inscription

Nom :
Prénom :
Ehpad/Maison Retraite :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone :
Mail :

Votre Atelier démonstration dégustation dans votre établissement

À destination de résidents en Ehpad

Nombre de participants :

Date souhaitée :
Heure de début d'activité :

*Attention, cette fiche **vaudra réservation qu'après le retour signé** de nos chocolatiers*
Nos chocolatiers vous recontacteront pour éventuellement décaler la date et l'heure ;

Tarif : 290€ TTC
Option Cadeau de visite pour les participants (sachet de 7 chocolats pour 5€) : ☐
Nombre de sachets : ….... X 5€ = ….....€
Déplacement offert jusqu'à 30 km.
Règlement comptant le jour de l'animation

Cet engagement vaut acceptation des conditions générales consultables sur le site www.cadeauetchocolat.com

A retourner à : Cadeau et Chocolat - 1 ZA Le Noyer Froid - 37240 Manthelan
Ou par mail à : nadine@cadeauetchocolat.com 02.47.59.63.68

Date et signature du demandeur :	Pour accord du chocolatier Date et signature :