



Ateliers ou Semaine Explorative & Gustative
FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Prénom et nom : _____

adresse: _____

téléphone : _____ mail: _____

Je voudrais m'inscrire à :

ATELIER D'UNE SEMAINE

titre : _____

location : _____

date : _____ N° de personne _____ prix : _____

ATELIER EN JOURNEE

titre : _____

location : _____

date : _____ N° de personne _____ prix : _____

ATELIER DEMI-JOURNEE

titre : _____

location : _____

date : _____ N° de personne _____ prix : _____

Votre réservation est valide quand le paiement est reçu. En cas d'annulation vous serez remboursé.

Par transfert bancaire

par chèque ou en liquide (euros seulement) à

Lu, approuvé et signé par : _____ le : _____

chefburnell@gmail.com

+33 (0)7 68 37 6800

Credit Mutuel **Acct#** 00020441901 **IBAN:** FR76 1027 8090 8600 0204 4190 185 **BIC:** CMCIFR2A