

Nom de la structure
et projet social :

→ **Direction** Nom : Prénom :

Adresse : Ville :

..... Code Postal :

Tel : Fax :

e-mail : portable :

→ **Contact** Nom : Prénom :

e-mail : portable :

Poste dans la structure :

**FICHE
DE
RESERVATION**

à partir de 10 personnes minimum
sur la même date

SPECTACLES	DATE	HEURE	NB personnes	NB animateurs	TOTAL
Partenariat Culturel				5 spectacles minimum	Oui <input type="checkbox"/>
LE / 2011		Signature Direction : (indispensable)			

Merci de retourner ce document complété et signé :

LA COURSIVE / Annabel Blanchard / 4 rue Saint-Jean-du-Pérot 17025 La Rochelle Cedex 1
tel : 05 46 51 54 00 / fax : 05 46 51 54 01 / a.blanchard@la-coursive.com

VALIDATION LA COURSIVE	SPECTACLE	DATE	HEURE	NB OPTION	TARIF	N° CMDE
	RECU :	RETOUR :		N° SIRIUS :		