



Afin de vous établir un devis, merci de remplir les prestations concernées par votre demande.

Société :	
Nom :	
Prénom :	
Adresse postale :	
N° téléphone :	

Séminaire

2 nuits minimum

Date: du ____ au ____ année: ____						Arrivée: le ____ à ____ h			
						Départ : le ____ à ____ h			
Jours	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7	Jour 8	TOTAL
Date									
	Nombre de personnes								
R e s t a u r a t i o n	CAFE D ACCUEIL								0
	PDJ								0
	PAUSE MATIN								0
	DEJEUNER + forfait boisson : 2 verres de vin/eau gazeuse et 1 café								0
	PAUSE APRES-MIDI								0
	DINER + forfait Boisson:2 verres de vin/eau gazeuse et 1 café								0
N u i t é e s	Nombre de personnes en chambre individuelle								0
	Nombre de personnes en chambre partagée								0
	TOTAL NUIITS	0	0	0	0	0	0	0	0
S a l l e s	Salle de réunion Plenièrè 110p								0
	Salle de réunion Croix Blanche 60p								0
	Salle de réunion Carrière 1 25p								0
	Salle de réunion Carrière 2 25p								0
	Salle de réunion Coudray 1 30 p								0
	Salle de réunion Coudray 3 12p								0

Commentaires :

--