

1- RÉSERVATION

Date réservée : _____ Jour : _____ Nbre. Pers : _____ Franc. / Angl. : _____ %

Notre Service débute à : _____ et se termine à : _____ Groupe d'âge : _____

Lieu : _____ Tél. : _____

_____ Resp. : _____

À l'occasion de : _____

2- INFORMATION

Facturer à : _____ (Client : _____)

Adresse : _____

Responsable : _____

Tél. bureau : _____ Télécopieur : _____

Tél. résidence : _____ Courriel : _____

3- SERVICE DEMANDÉS

Remarque : _____

Votre Budget : _____ Entente : _____

Réservé le : _____ Par : X _____

(Signature du responsable)