



Chambres de Métiers
et de l'Artisanat
Région Auvergne-Rhône-Alpes

COORDONNEES DE L'ENTREPRISE (nom et adresse) :

NOM DU DIRIGEANT :

NOM DE L'EXPOSANT :

TELEPHONE ENTREPRISE :

TELEPHONE PORTABLE :

MAIL (obligatoire) :

GARE SOUHAITEE (si plusieurs gares peuvent vous intéresser, merci d'indiquer votre ordre de préférence, dans la limite de 2 gares maximum, en notant 1 et 2 dans la case correspondante)

Lyon Part Dieu (7h-20h week-end inclus) Grenoble (11h-19h30 en semaine)

Saint Etienne (8h-19h30 en semaine) Clermont-Ferrand (10h-18h30 en semaine)

JOURS DE PRESENCE SOUHAITES (merci de cocher les cases correspondantes) :

Sous réserve de disponibilité – 3 à 4 artisans par jour selon les gares

Jours	Lundi 09/10	Mardi 10/10	Mercredi 11/10	Jeudi 12/10	Vendredi 13/10	Samedi 14/10*	Dimanche 15/10*
Présence souhaitée							

Jours	Lundi 16/10	Mardi 17/10	Mercredi 18/10	Jeudi 19/10	Vendredi 20/10
Présence souhaitée					

***Uniquement possible à Lyon Part Dieu**

Rappel du coût de l'opération : 20 € par emplacement (2 m de linéaire) par jour de présence.

Montant plafonné à 150 € maximum pour toute la durée de l'opération.

LISTE DES PRODUITS PROPOSES DURANT L'OPERATION « CHEFS DE GARE » :

(Ne sont pas admis les revendeurs ; les produits proposés doivent être fabriqués dans l'entreprise)

MATERIEL APORTE EN GARE PAR L'ENTREPRISE (merci de cocher les cases correspondantes) :

- Banque réfrigérée
- Micro-ondes
- Autre (précisez) :

Les appareils de cuisson (plaques de cuisson, plancha...) ne sont pas acceptés. Les tables seront fournies – chaque artisan disposera de 2 m de linéaire.

Puissance électrique correspondante nécessaire :

Et pour mieux préparer votre participation à cet événement :

Seriez-vous intéressé pour suivre une formation « optimiser sa participation à un salon » ?

Oui

Non

Merci de cochez, dater et signer pour valider votre demande d'inscription

- Je souhaite participer à l'évènement et j'accepte les conditions techniques et financières de participation
- J'atteste sur l'honneur que je suis en règle vis-à-vis de mes obligations fiscales, sociales et sanitaires

Date et signature