VIDE GRENIER

Dimanche 25 Mai 2025

au Gymnase des Hautes Varennes

5 rue des Provinces, 37260 Monts

Organisateur : AS Monts Basket
Contact : CHAUVET Katia, 06.26.41.15.84
Adresse : 6 rue des cèdres, 37260 Monts

Je soussigné(e),

Nom : ……..……..

Prénom : ……..

Né(e) le …….. à ……..

Adresse : ……..……

Code postal : …… Ville : ……..……

Téléphone : ……..……..

E-mail : ……..

Titulaire de la pièce d'identité N° ……..

Plaque d'immatriculation de la voiture le jour J : ……

☐ Déclare sur l'honneur être participant non professionnel à la vente au déballage.

Si autre participation dans l'année, date et lieu de la première :

……

Tarif : 10€ les 5 mètres, buvette sur place

Ci-joint un règlement de …… € pour l'emplacement pour une longueur de …… m à l'ordre de l'AS Monts Basket

Merci d'envoyer votre inscription à l'adresse ci-dessus, un sms vous sera envoyé pour confirmation de sa bonne réception.

Merci pour votre inscription, à bientôt, le club de l'AS Monts Basket