Réservation RESTAURATION n°

***Cette fiche est à compléter et à envoyer avant le 24 mai 2018 par courrier accompagné de son règlement à La Nantaise Gymnastique, 10 rue Lafayette 44000 Nantes***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nom-Prénom*** |  |
| ***Club/ville***  ***N° affiliation*** |  |
| ***Je , soussigné , Madame, Monsieur*** | |
| ***Nom-Prénom***  ***Statut au sein de l’association*** |  |
| ***Adresse mail*** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre repas | Samedi  midi | | Samedi  soir | | Dimanche  midi | Montants |
| Indiquer le nombre de repas |  | |  | |  | Montant A  ….X 13 € =…..… € |
| Nombre panier-repas | Prix du panier-repas : 7€ | | | | | Montant B  …..X 7€ = ……..€ |
| Nb et Heure souhaitée  Pour récupérer les panier-repas | jour | Nombre | | horaire | |
| Samedi |  | |  | |
| Dimanche |  | |  | |
|  | MONTANT A+B | | | | | = ……………..€ |

***Les panier-repas seront à retirer à l’espace repas des délégations, premier niveau compétition***

***Les réservations seront effectives après paiement .les délégations trouveront dans leurs dossiers les tickets repas à retirer au premier niveau – (lieu fléché : repas délégations)***

***Date lieu Signature***

*La Nantaise gymnastique -10 rue Lafayette -44000 Nantes*

[*lanantaisegym@wanadoo.fr*](mailto:lanantaisegym@wanadoo.fr)