

# Formulaire de réservation

## Quantité limitée de billets



**Municipalité de Saint-Claude**

Nom de l'entreprise: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

No

Rue

Ville

Code  
Postal

Numéro de téléphone: \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Nom du responsable: \_\_\_\_\_

Nous désirons réserver  billets X  \$ pour un total de  \$

Les billets doivent être réservés au nom de :

\_\_\_\_\_  
Prénom et nom

Nb de billets

\_\_\_\_\_  
Prénom et nom

Nb de billets

\_\_\_\_\_  
Prénom et nom

Nb de billets

\_\_\_\_\_  
Prénom et nom

Nb de billets

***Veuillez faire parvenir votre réservation et votre paiement avant le 9 octobre 2019, à :***

***Municipalité de Saint-Claude***

***295, Route de l'Église***

***Saint-Claude, Qc JOB 2N0***

*Pour toutes autres informations :*

***Téléphone : (819) 845-7795 poste 3***

***Télécopieur : (819) 845-2479***

***loisirs@st-claude.ca***

