



Association **Laïque** Des Familles du Médoc

## LE PRINTEMPS DE CREATEURS

**LE DIMANCHE 26 AVRIL 2015**  
**SALLE PORT AUBIN A CANTENAC**

### DOSSIER INSCRIPTION

---

Intitulé du créateur : \_\_\_\_\_  
Nom du responsable : \_\_\_\_\_  
Adresse postale : \_\_\_\_\_  
Code postale et ville : \_\_\_\_\_  
Activité : \_\_\_\_\_  
Tel : -- /---/---/---/--- portable : ---/---/---/---/---  
Mail \_\_\_\_\_

Les exposants devront être présents à partir de **7H30 heures le matin.**

#### **Nature de l'évènement :**

Grande vente de créateurs, avec restauration sur place.

#### **Heures d'ouverture de la manifestation de 10h à 19h**

**Prix de la journée : 10 € et 10€ adhésion annuelle** à l'association. Les paiements doit être retourné par courrier au plus tard **10 avril 2015** à l'adresse Mme BARBE Dominique Angludet 33460 CANTENAC le chèque doit être libellé au nom de ALDF.

Les places sont limitées à deux tables soit 3 mètres linéaires approximatif, et de 2 grilles par personne (visualisez bien la taille de votre stand, pensez bien à l'aménagement et à la déco. Vous devez vous créer un univers pour attirer les clients.

Les chaises et tables éventuellement des grilles peuvent vous être fournies, le créateur apporte son matériel de déco et présentation.

| NOMBRE DE TABLES                | NOMBRE DE CHAISES | NOMBRE DE GRILLES |
|---------------------------------|-------------------|-------------------|
|                                 |                   |                   |
| Démonstration<br>De votre art : | Oui (   )         | Non (   )         |

Responsabilité et durée du contrat :

L'organisateur s'engage à prendre une assurance de responsabilité civile, et les créateurs devront être à jour de leur propre assurance.

L'association ne pourra être tenue pour responsable en cas de vol ou détérioration sur les stands des créateurs.

Evelyne Karfa  
Présidente

Pour toute information :

**ALDF**

**5, chemin Péséou 33460 CANTENAC**

**aldfmedoc@orange.fr**

**Mme KARFA au 06 83 46 08 22 ou Mme BARBE au 06 98 29 43 13**

Date et signature avec mention lue et approuvée

Je m'engage à respecter le présent contrat

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

**A RENVOYER A : Mme BARBE Dominique ANGLUDET 33460 CANTENAC**