

**Bulletin d'inscription**  
**À renvoyer avec votre paiement à l'association**  
**(voir l'adresse au dos)**

**avant le 6 novembre 2019**

**Merci par avance.**

Nombre de petits déjeuners : ..... x 6,00 adulte  
..... x 4,00€ enfant

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse précise : .....

.....

Ville : .....

Téléphone : .....

Livraison entre 8h et 10 h

**ATTENTION : pour valider la commande, veuillez joindre un chèque à l'ordre de Trisomie 21 Creuse et l'envoyer à l'adresse indiquée au verso, selon votre commune de livraison.**

Vous pouvez aussi imprimer ce bulletin directement sur notre site : <http://trisomie21-creuse.fr>

**Renseignements au 05 55 66 02 37**