

PRIVATISATION DES ESPACES YCF					
	Créneaux	Date souhaitée	Nombre de personnes	Tarifs HT	Tarifs TTC
Grand Salon	1/2 journée			1 500,00 €	1 800,00 €
	Soirée*			1 500,00 €	1 800,00 €
Bibliothèque	1/2 journée			500,00 €	600,00 €
	Soirée*			500,00 €	600,00 €
Bar et salle à manger	1/2 journée			1 500,00 €	1 800,00 €
	Soirée*			1 500,00 €	1 800,00 €
YCF (hors bibliothèque)	1/2 journée			3 000,00 €	3 600,00 €
	Soirée*			3 000,00 €	3 600,00 €
TOTAL					

* prévoir heures supplémentaires au delà de minuit

OPTION DUPLEX VIDÉO - (hors tarifs de connexions satellite)					
	Créneaux	Date souhaitée	Nombre de personnes	Tarifs HT	Tarifs HT
Grand Salon	1/2 journée				
	Soirée				
TOTAL					

PRESTATIONS DE BOUCHE						
Prestations		Date souhaitée	Tarif HT / personne	Tarifs TTC / personne	Nombre de personne	Tarifs TTC
Petit déjeuner	Assis		39,80 €	43,80 €		
	Buffet debout		33,00 €	36,30 €		
Cocktail déjeunatoire ou dînatoire	Cocktail		86,50 €	97,60 €		
	Option buffet d'huîtres		12,50 €	13,80 €		
Dîner assis			76,00 €	85,00 €		
TOTAL TTC						

Toutes les commandes restent sous réserve de disponibilité.

Conditions de paiement :

* 50% du montant total TTC joint à ce contrat, par chèque ou par virement bancaire à SAEM VENDEE :

** Le solde à régler 8 jours avant le jour de la prestation

IBAN : FR76 1551 9390 3000 0208 5300 117 - BIC : CMCIFR2A - Crédit Mutuel La Roche-sur-Yon

TOTAL GÉNÉRAL HT	
TOTAL GÉNÉRAL TTC	
ACOMPTE TTC 50%	
RESTE DÛ	

Bon pour accord :

Date :

Signature et cachet :

A retourner à :

Krescendo - 28 rue Gilbert Bécaud - 85 180 Les Sables d'Olonne
Tél. 02 51 33 43 46 - Mail. fabrice@krescendo.fr

Société : _____ Responsable : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ E-mail : _____

Site internet : _____

Coordonnées bancaires : _____ N° TVA Intracommunautaire : _____

Responsable financier : _____ Téléphone : _____

Adresse : _____

Code banque : _____ Code guichet : _____

N° de compte : _____ Clé : _____

(Joindre un RIB et un extrait Kbis)

Responsable du dossier : _____ Activité de la société : _____

N° portable : _____ E-mail : _____

RENSEIGNEMENTS
SOUSCRIPTEUR - (Adresse de facturation)