

# BULLETIN DE PARTICIPATION AU COLLOQUE SUR LA BIEN TRAITANCE ÉQUINE

## Samedi 31 août 2024 à partir de 9h30 - Hippodrome de Craon

Monsieur / Madame .....

Société .....

Adresse .....

Contact .. / .. / .. / .. / .. Mail .....

Participera(ont) au colloque  oui  non

Nombre de personnes : .....

Participera (ont) au cocktail déjeunatoire (montant 25€)  oui  non

Nombre de personnes : .....

Je joins mon règlement d'un montant de .....€ par :

chèque bancaire Libellé à Association des Courses de Craon-Mayenne

ou

virement *Iban* FR76 1548 904 757 00060 59744 019 *Bic* CMCIFR2A

**RÉPONSE pour lundi 19  
août 2024 dernier délai**



Association des Courses de Craon - Hippodrome de la Touche - 53400 CRAON 02 43 06 34 58

