

Carton réponse

Madame Monsieur Prénom : Nom :

Accompagné(e)s de :

Madame Monsieur Prénom : Nom :

Adresse : Code postal et ville :

Pays : Téléphone : E-mail :

Participera(ont) Ne participera(ont) pas à la soirée caritative au profit de l'hôpital d'Apt
et adresse(nt) un chèque de 80 euros x personnes à l'ordre de «Pour le Pays d'Apt, un Hôpital d'Avenir»

Souhaite(nt) réserver une table pour 8 personnes avec :

Madame et Monsieur :

Madame et Monsieur :

Madame et Monsieur :

Souhaite(nt) être à la même table que Madame et Monsieur :



Fonds de Dotation «Pour le Pays d'Apt, un Hôpital d'Avenir»

Centre Hospitalier du Pays d'Apt
225 avenue de Marseille - BP172
84405 APT Cedex