



**Nom de la micro-crèche :**

---

Fonction :

---

Raison social :

---

Adresse du siège :

---

Téléphone :

---

Adresse mail :

---

Numéro de siret :

---

RCS de :

---

Nom et ville de la micro-crèche :

---

Nombre de berceau(x) réservé(x) :

---



Date de mise à disposition du ou des berceaux :

---

Participation pour 1 année par berceau de :

Prix TTC :

Soit par mois en TTC :

Déduction faite du Crédit d'Impôt Famille (CIF)

**Je choisis :**

1. Facture annuelle 3% de remise : OUI ou NON
2. Facture semestrielle 1,5% de remise : OUI ou NON
3. facture trimestrielle : OUI ou NON

j'ai lu et j'accepte les conditions générales de vente ci-dessus.

**Entreprise :**

Représentant de l'entreprise :

---

Fonction :

---

Numéro de siret :

---

Adresse :

---



Téléphone :

---

Mail :

---

RCS de :

---

Représentant de l'entreprise :  
Micro crèche

Représente de la

Signature,  
Date  
Mention "lu et approuvé"  
+ Tampon de la société

Signature,  
Date  
Mention "Lu et approuvé"  
+ Tampon de la société