

1 REMPLISSEZ VOS COORDONNÉES

RAISON SOCIALE :

Adresse :

Code Postal : Ville : Téléphone :

CORRESPONDANT :

Mme Mr Nom et Prénom : Date d'anniversaire :/...../.....

Email du contact obligatoire : Mobile :

2 ATELIER CONSEIL



ATELIER CONSEIL

375€^{HT*}

- + Rendez-vous d'1/2 journée de réflexion et de conseils dans votre cabinet
- + Etude interne de votre projet en vue de vous le restituer (recommandation, organisation, planning, budget...)

* Offert si vous souscrivez à une offre Classe7.



RDV INFO

OFFERT

- + Rendez-vous téléphonique
- + Présentation de nos différents services, onctionnements, planning, budget ...

3 VOUS ÊTES INTÉRESSÉ PAR

Identité visuelle

Site Internet

Cabinet Digital

Supports de com'

Vidéo & Multimédia

Support RCA

Pièces à retourner et signature

Je vous retourne :

- Ce contrat dûment rempli, daté et signé
- J'indique mes disponibilités

... Et je conserve une copie de ce contrat

Fait à, le

Signature, cachet et qualité du signataire