



DEMANDE D'INFORMATION PRODUIT

N° de dossier S.A.V.

Merci de compléter le formulaire ci-dessous pour recevoir une information gratuite et sans engagement.

NOM ET COORDONNEES

Nom (si particulier) : Prénom :

Enseigne (si magasin):

Adresse :

Code postal : Ville :

Adresse électronique
(mail) :@.....

Téléphone (Port) : Téléphone(Dom) :

Heures de disponibilité pour être joint :

DESCRIPTIF DE LA DEMANDE

**Formulaire à renvoyer impérativement à l'adresse ou au
numéro de fax de bas de page**

Formulaire à renvoyer à :

**EGT PARTNERS – 43 avenue Georges Clémenceau – BP 10 – 85120 LA CHATAIGNERAIE
Fax : 02 90 92 74 15**