

## FORMULAIRE DE RESERVATION Visite de Groupe

ORGANISME :	Tél. :
	Fax :
Nom du responsable :	Email :
Adresse :	Adresse de facturation :

MUSÉE DEMANDE : <input type="checkbox"/> Musée d'art et d'histoire <input type="checkbox"/> Musée des arts du cognac	
DATE DE LA VISITE :	HEURE SOUHAITEE :
NOMBRE DE PERSONNES :	D'ACCOMPAGNATEUR(S) :

Langue souhaitée : Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/>	Thème :
---	---------

### MONTANT A REGLER : à réception d'un titre de recette.

Les chèques seront à émettre à l'ordre du Trésor Public

Droit d'entrée	Nombre de personnes	Montant
visite libre 3 € <b>x</b>		
visite guidée 5 € <b>x</b> En cas de demande de <b>visite guidée</b> , la disponibilité des guides du musée vous sera confirmée par écrit à réception de ce bon rempli		
<b>TOTAL</b>		

*Option café d'accueil (café/thé + 2 mini viennoiseries) 3.50 € <b>x</b> <b>Uniquement possible au Musée des arts du cognac</b>		
--	--	--

- A réserver au moins une semaine avant la visite du groupe. Toute commande passée est due.

**Attention** : En cas d'annulation d'une réservation moins d'une semaine avant la date retenue, il sera demandé le versement de la moitié du coût de la visite.

J'accepte les conditions telles que décrites ci-dessus
Fait à _____ le _____
Signature et Tampon

Conservation des musées de Cognac  
48, boulevard Denfert-Rochereau - 16100 COGNAC  
Tél. 05.45.36.21.10 / 05.45.32.66.00 - Fax. 05.45.36.21.15/05.45.32.66.47  
Contact : Sylvie Lebbe ; Murielle Lévêque  
Email : [musees.cognac@ville-cognac.fr](mailto:musees.cognac@ville-cognac.fr)

Notre équipe vous remercie et vous souhaite une agréable visite.