



FOIRE AUX FROMAGES DE LA CAPELLE
Vendredi 30 août 2024

~~~~~  
**DEMANDE DE PARTICIPATION**  
**AUTRES BOISSONS**

pour la division

**CONCOURS DES PRODUITS  
DU TERROIR  
2024**

- PRODUITS DE LA RUCHE - HYDROMEL**  
 **CIDRES FERMIERES ET JUS DE POMMES**  
 **BIERES**  
 **AUTRES BOISSONS**

Remplir une demande par produit et l'adresser avant le **15 juin 2024** à l'Atelier Agriculture Avesnois Thiérache  
50 Place de la Demi-lune - 02260 LA CAPELLE - Tél : 03.23.97.17.16. Mail : [concourslacapelle02@gmail.com](mailto:concourslacapelle02@gmail.com)

-----  
Nom et Prénom :

Raison Sociale :

Adresse :

Commune :

N° SIRET :

APE :

Code Postal :

ou { N° Répertoire Métier :  
N° MSA :  
N° E.V.V. :

Nombre salarié :

Téléphone :

Email :

-----  
Dénomination précise du produit présenté :

Catégorie :

**Fiche de renseignement du produit à compléter au verso.**

Division :

-----  
Je soussigné, certifie :

- que les renseignements ci-dessus sont exacts,
- que le produit présenté est de ma fabrication,
- que j'ai pris connaissance du règlement du concours et l'accepte.

Ci-joint, le règlement des droits d'inscription (chèque à l'ordre du Comité de la Foire aux Fromages).

Règlement par :  Virement \*  Chèque bancaire

\*Pour les règlements par Virement, joindre un justificatif de Virement.

IBAN FR76 1020 6000 0766 5348 6854 026 BIC AGRIFRPP802 Domiciliation LA CAPELLE

Fait à ....., le..... Signature :

-----  
**CADRE RESERVE AU COMITE :**

Demande reçue le :  
Département :

N° d'échantillon :  
N° de concurrent :

Confirmation envoyée le :  
Refus envoyé le :

## AUTRES BOISSONS

## FICHE DE RENSEIGNEMENT

**Division :**

**Catégorie :**

**Dénomination précise du produit présenté :**

**Les caractéristiques de la boisson :**

**Pour les boissons alcoolisées, le degré d'alcool :**

**Date de fabrication<sup>(1)</sup> :**

**N° de lot<sup>(1)</sup> :**

**Le volume du lot présenté<sup>(1)</sup> :**

(1) Ces informations sont à transmettre au plus tard lors de la réception des produits

**Toute fiche d'inscription est à nous retourner avec une copie d'analyses de moins d'un an ou vous certifiez réaliser des autocontrôles.**

- Je joins une copie d'analyse
- Je certifie réaliser des autocontrôles

Fait à ....., le..... Signature :