



## FOIRE AUX FROMAGES DE LA CAPELLE Vendredi 29 août 2025

### DEMANDE DE PARTICIPATION AUTRES PRODUITS

pour la division

#### CONCOURS DES PRODUITS DU TERROIR 2025

- ☐ TARTES OU FLAMICHES AU MAROILLES
- ☐ PRODUITS DE LA RUCHE.... NOMBRE DE RUCHES
- ☐ VOLAILLES FERMIERES
- ☐ FOIES GRAS ENTIERS ET TERRINES
- ☐ CONFITURES ET GELEES
- ☐ SPECIALITES REGIONALES

Remplir une demande par produit et l'adresser avant le **15 juin 2025** 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 :

Téléphone :

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

Nombre salarié :

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 :

N° d'échantillon :

Confirmation envoyée le :

Département :

N° de concurrent :

Refus envoyé le :



**AUTRES PRODUITS PRESENTES  
FICHE DE RENSEIGNEMENT**

**Division :**

**Catégorie :**

**Dénomination précise du produit présenté :**

**Composition du produit ou Ingrédients mis en œuvre :**

**Volume fabriqué :**

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

**N° de lot<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 :