



FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHESION AU LABEL VIGNOBLES & DECOUVERTES

Nom de l'établissement :

Type d'établissement :

Classement / label : Date du classement / labellisation :

Adresse complète de l'établissement :

Site Internet :

Contact du référent du dossier dans l'établissement :

Mme M. Nom : Prénom :

Fonction dans la structure :

Téléphone (ligne directe) : Courriel :

Je soussigné(e)

en qualité de (préciser propriétaire, exploitant, gérant) :

souhaite adhérer au label « Vignobles & Découvertes » et sollicite un rendez-vous pour la visite d'audit de mon établissement.

Le :

Signature :

à :

Document à retourner au Référent qualité départemental :

Nom de l'établissement : TOURISME LOIRET

Nom du référent : Marion PALEAU

Courriel : marion.paleau@tourismeloiret.com

Téléphone : 06 21 86 45 46