



**Chambres de Métiers  
et de l'Artisanat**

Interdépartementale  
Doubs - Haute-Saône  
Jura - Territoire de Belfort



**CCI TERRITOIRE  
DE BELFORT**

## **Soirée TRANSMISSION REPRISE D'ENTREPRISE**

**Réservation à retourner par mail : [s.fesselet@artisanat-comtois.fr](mailto:s.fesselet@artisanat-comtois.fr) ou par courrier à la Chambre de  
Métiers et de l'Artisanat CS 50217 90004 BELFORT Cedex**

**Date limite : 15 mars**

Nom : ..... Prénom : .....

Tél:..... Port : .....

Mel : .....

Adresse complète : .....

.....

Activité : .....

(\*) Je souhaite participer à la soirée d'information sur la Transmission Reprise d'Entreprise  
du **LUNDI 19/03/2018 à 18h30** : ..... participant(s)

(\*) Je ne peux pas assister à cette soirée mais je **souhaite être contacté(e)** pour échanger sur mon projet  
de transmission.

*Date :*

*Signature :*

Pour toute information, contacter Sylvie Fesselet au 03 84 57 30 48

(\*) mettre une croix dans les cases correspondantes à vos souhaits – merci.