l'espérance

PLAISIR D'OFFRIR

Durée de validité de 6 mois

ENVOIE PAR VOIE POSTALE

(Partie restaurant)

Date de règlement : *Mode de règlement :* *N° du bon cadeau :*

Le(s) bénéficiaire(s) :

Nom(s) .....

Prénom(s) : .....

Bon cadeau offert par : .....

Numéro de téléphone de l'acheteur : .....

Expédition :

Nom(s) : .....

N° de voie et rue : .....

Code Postale : ..... **Ville :** .....

Mode de règlement (à cocher) :

- **Par règlement à distance en CB**
- **Par chèque à l'ordre du Restaurant l'Espérance, envoie par courrier au 512 rue Abbé Alix, 14 200 HEROUVILLE ST CLAIR**

	Prix unitaire TTC	**Quantité**	**Prix total**
Valeur du bon cadeau (somme déductible)			**..... €**
OU choix au détail			
Menu Esperance (E/P/D)	31,00€		
Menu Découverte (E/P/D)	49,00€		
Formule brunch (uniquement le dimanche midi d'avril à septembre)	55,00 €		
OU toute autre formule (précisez) :			
Apéritif et boissons			
Coupe de champagne (12 cl)	16,00 €		
Cocktail sans alcool (18 cl)	8,00 €		
Verre de vin (10 cl)	8.50 €		
Café ou décaféiné	3,50 €		
Thé ou infusion	5,50 €		
Eau LOLA microfiltrée (75 cl)	5,00 €		
OU toute autre boisson (précisez) :			
		TOTAL TTC	**..... €**