



# LABEL

## Fédération des Sites historiques Grimaldi de Monaco

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Enseigne \_\_\_\_\_

Adresse postale \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Adresse électronique \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Téléphone portable \_\_\_\_\_

Sollicite l'attribution du LABEL de la Fédération des Sites historiques Grimaldi de Monaco

Pour : \_\_\_\_\_

Je m'engage à respecter la Charte des Sites historiques.

J'accepte d'acquitter, pour la première année, un montant de : 90 Euros TTC par chèque à l'ordre de Pavillon Monaco

Pour l'année \_\_\_\_\_

Fait à :

Le :