



Service de la population
Grand'Rue 38
1196 Gland
Tél. : 022/354.04.60
Fax : 022/354.04.19
spop@gland.ch

Pour les organisateurs : numéro de participation :

Concours de confiture - Marché Hebdomadaire de Gland

Organisé dans le cadre de la semaine du goût - 2018, le mercredi 19 septembre 2018

Formulaire d'inscription

Date limite de dépôt : Le vendredi 14 septembre 2018, 16 heures.

Nom :

Prénom :

Année de naissance : Sexe : Féminin Masculin

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. : Portable :

Adresse mail : @

Je joins à mon inscription deux pots de confiture de 250 gr minimum. Ces pots sont anonymes et vierges de tout signe de reconnaissance.

Nom de la confiture :

Provenance des fruits utilisés :

Ingrédients et % pour un pot de 250 gr:

.....

.....

Temps de préparation : Temps de cuisson :

Expliquez en quelques lignes au verso de ce formulaire les détails et la chronologie de la recette, ainsi que toute observation ou anecdote jugée nécessaire.

j'ai bien pris connaissance du règlement du concours de confiture et m'engage à le respecter.

Date : / / 2018

Signature :

VOUS RECEVREZ UN ACCUSE DE RECEPTION PAR MAIL.