



**CLASSEMENT DES MEUBLES DE TOURISME**

**BON DE COMMANDE D'UNE VISITE DE CONTROLE**

**DATE DE LA DEMANDE :** .....

**NOM ET PRENOM DU PROPRIETAIRE OU DU MANDATAIRE :** .....  
.....

Adresse : .....  
.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél 1 : ..... Tél 2 : ..... email : .....

**ADRESSE DU MEUBLE :**

.....  
.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél : ..... email : .....

Classement actuel :  Non classé    1\*  2\*  3\*  4\*  5\*

Catégorie de classement demandée : 1\*  2\*  3\*  4\*  5\*

Nombre de personne(s) : .....

**Délai de réalisation de la visite à réception du dossier complet : 3 mois**

**COUT DE LA VISITE :**

60 € par meublé, 50 € par meublé à partir de 3 meublés sur le même site  
(Chèque à joindre à la demande)

Signature :