

# A Bras Cadabra

NOM \_\_\_\_\_

PRENOM \_\_\_\_\_

RUE \_\_\_\_\_

VILLE \_\_\_\_\_ Code Postal \_\_\_\_\_

MAIL \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ **en majuscules**

PORTABLE \_\_\_\_\_

## VIDE-DRESSING ☐ (\*)

VÊTEMENTS (\*)    Enfant / Bébé ☐    Homme / Femme (\*) ☐

ACCESSOIRES MODE (\*) ☐ (gants, chapeaux, chaussures, bijoux fantaisie, maroquinerie, ...)

PUÉRICULTURE (\*)    Enfant / Bébé ☐    JEUX / JOUETS (\*) ☐    LIVRES (\*) ☐

1 PORTANT non fourni (\*)    OUI ☐ **uniquement si non puériculture**    NON ☐

AVF ST NOM (\*)    15 € ☐    AUTRE 20 € ☐

## BD / VINYLES / LIVRES / JEUX ☐ (\*)

CONTACT    Brigitte LINGELSER    06 11 97 27 37

RENSEIGNEMENT    [bradavfstnom@gmail.com](mailto:bradavfstnom@gmail.com)

Chèque à l'ordre de    **ABRASCADABRA**



**OBLIGATOIRE POUR VALIDER L'INSCRIPTION - 1 STAND / EXPOSANT = 1 table + 2 chaises**

**FICHE INSCRIPTION ET CHÈQUE    À ENVOYER    Brigitte LINGELSER 2 RUE AUGUSTE RENOIR 78860 ST NOM**  
**AVANT LE 05-02-2026    À DÉPOSER    MAIRIE SAINT NOM LA BRETECHE**

MERCI DE PREPARER POUR LA BUVETTE    UN PLAT SALÉ (\*) ☐    UN PLAT SUCRÉ (\*) ☐

(\*) cocher le ou les choix