# SENLUD 2024 - LUDIMARKET

| | |
|---|---|
| **Nom** | **Téléphone** |
| **Prénom** | **Mail** |

| **N°** (Réservé à l'organisation) | **Nom du jeu** | **Catégorie** (Enfant, Party-game, Familial ou Expert) | **Prix** (en € entiers) | **Observations** (éléments manquants, goodies, jeu en VO, …) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | |
|---|---|
| TOTAL DES VENTES | |
| PART SENLUD *(10% du total, arrondi à l'euro supérieur)* | |
| PART VENDEUR | |

*A remplir au moment du dépôt des jeux*

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement du Ludimarket. J'ai réglé les frais d'inscription de 2€.

Date:

Signature:

*A remplir au moment de la reprise des jeux invendus*

Je reconnais avoir repris les jeux invendus m'appartenant et avoir reçu la part vendeur correspondant à la vente de mes jeux.

Date:

Signature: