

**Fiche Contact Qualifiée**

Le 04/07/2016

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Activité :**  Restaurant | | | | |
| **Dénomination Sociale :** | | LE DELICE ARTHESIEN | | |
| **Adresse Postale :** | 9 PL AUGUSTIN MALROUX – ARTHES - 81160 | | | |
| **Nom du responsable :** | | Colette | **Prénom :** | François |
| **Téléphone :** | | 0563455550 | **Portable :** |  |
| **Mail :** | | franckocol@icloud.com | | |
| **Site Web :** | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresse du projet :** |  |
| **Type de projet :** | Extension d’une terrasse et d’autres travaux … |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Délais début du projet :** |  | | |
| **Le client désire un RDV rapidement :** | **Date RDV :** | **Heure :** |  |
| **Prospect intéressé par :** |  | |
| **Commentaire :** | Pour son deuxième restaurant dès qu’il aura l’accord définitif pour lancer les travaux, mais la structure sera sur Albi. | | |