

Convention Bureau Wallonie-Bruxelles,

Un département de l'Office de Promotion du Tourisme

Nadine VERHEYE - nadine.verheye@opt.be

Rue Saint Bernard 30 - 1060 BRUXELLES

Tél.: 02/504.02.35 - Fax : 02/513.95.66

Coordonnées de la ressource

CATÉGORIE : CONFERENCE CENTRES

[0]

Veillez joindre à ce questionnaire à transmettre à l'O.P.T. - Service MICE, une diapositive (24x36mm, minimum), un document numérisé «haute définition» ou une photo (10x15cm, minimum) couleur récente et de bonne qualité de votre établissement.

Veillez mentionner le Copyright de la photo. Seules les photos accompagnées du copyright seront publiées sur notre site Internet et dans nos brochures. Pour tout renseignement, téléphonez au 02/504 02 35 - email : nadine.verheye@opt.be

Veillez CORRIGER et/ou COMPLETER les données reprises sur ce document.
Ceci vous permet une insertion GRATUITE dans nos brochures MICE ainsi que sur notre site Internet (www.meetingpointbelgium.be) + un lien vers votre site.

Copyright obligatoire :

PROVINCE :

COMMUNE :

NOM :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE :

FAX :

E-MAIL :

WEBSITE :

1. SITUATION.



En Ville



Zone Verte



à km de l'aéroport de Bruxelles Nation

à km de l'aéroport de Bruxelles Sud



à km de la gare la plus proche

(Charleroi)

2. NOMBRE TOTAL DE SALLES :

TYPE DE SALLE DE RÉUNION	Nombre de salles	Capacité de la plus grande salle		Capacité globale	
Auditoire (gradin)			pers.		pers.
Style théâtre/concert (plain-pied)			pers.		pers.
Style école/séminaire			pers.		pers.
U-shape			pers.		pers.
Board-room			pers.		pers.
Banquet/dîner			pers.		pers.
Cocktail/réception			pers.		pers.
Espace d'exposition		surface	m ²	surface	m ²

3. DESCRIPTIF. (définissez, en maximum 250 caractères, le type, la qualité et le cadre de votre établissement)

4. EQUIPEMENTS

EQUIPEMENTS SALLES



Lumière du jour



Cabines de traduction fixes

Cabines de traduction mobiles



Air-conditionné



Matériel didactique sur place

Matériel didactique sur demande



PC, INTERNET

FACILITÉS



Catering interne (cuisine/traiteur)

Traiteur externe



Restaurant



Service logement



Parking de places



Activités incentive



Piscine couverte

Piscine en plein air



Equitation



Tennis



Squash



Golf



Vélo



Fitness



Sauna



Thalasso

5, PERSONNE DE CONTACT (données non diffusées - utilisation interne uniquement)

Nom et fonction : -

Tél. :

Rue et n° :

Fax :

Code Postal et Localité :

E-MAIL :

Nom + Signature :

(personne qui complète ce formulaire)

Fait à, le .. / .. /

(précédée de la mention: "lu et approuvé")