

## Demande de certification

### ETABLISSEMENT

Nom , Prénom : \_  
Etablissement : \_  
Adresse complète : \_  
Tel : \_  
Mail : \_  
Type d'établissement : \_  
License d'exploitation : \_  
Superficie : \_  
Nombre de places assises int/ext : \_

### EQUIPEMENT & STAFF

Type de machine à café utilisé ( Marque/Modèle /Typologie) : \_  
\_\_\_\_\_

Type de moulin(s) utilisé(s) (Marque/Modèle) : \_

Combien de personnes accèdent à la machine à café : \_

Combien sont formés « BARISTA » : \_  
\_\_\_\_\_

Référence de formation : \_  
\_\_\_\_\_

### PRODUITS

Typologie de café utilisé : \_

Volume de café journalier (Kg/moyenne) : \_

Coupon à renvoyer, par email ou par courrier, dûment complété à :

[contact@baristar.fr](mailto:contact@baristar.fr)

BBS Barista Bartender Solutions ZA La Verdrière 1 - 10bis, Rue Ampère 13880 Velaux

Un email de notification vous sera envoyé sous peu pour vous informer de l'éligibilité de votre établissement par la chaîne BARISTAR

Date :

Signature et cachet du responsable d'établissement :