

20 SEPT 2017

-59 14/17

A L'ATTENTION

DES CHEFS D'ENTREPRISES AGRO-ALIMENTAIRES

Objet : Atelier de formation sur « Dégustation de l'Huile d'olive, Niveau II »

P.J : Fiche d'inscription ; Fiche programme ; C.V du formateur

Madame/Monsieur,

Nous avons l'honneur de porter à votre connaissance que le centre technique de l'agroalimentaire, CTA, envisage d'organiser un atelier de formation sur « **Dégustation de l'Huile d'olive, Niveau II** » afin d'appuyer les entreprises tunisiennes du secteur dans leurs stratégies de maîtrise et d'amélioration de la qualité sensorielle de l'Huile d'olive, et ce du **09 au 13 Octobre 2017**.

En effet, en continuité aux sessions de formation réalisées précédemment courant l'année 2016 sur les techniques de dégustation au sein du CTA, une forte demande était exprimé de la part des industriels du secteur de conditionnement de l'Huile d'olive pour planifier une session complémentaire permettant aux participants d'améliorer leurs compétences en dégustation d'huile d'olive.

A cet effet et au cas où cet atelier suscite votre intérêt, nous vous prions de faire remplir la fiche d'inscription ci-jointe et d'en faire retour au CTA avant le **27 Septembre 2017** par fax au **71 941 080** ou par mail au ctaa@ctaa.com.tn. Veuillez noter que les places sont limitées et qu'elles seront accordées aux premières entreprises inscrites.

Veuillez agréer, Madame/Monsieur, l'expression de nos profonds respects.

La Directrice Générale du
Centre Technique de l'Agro-Alimentaire
Najla MASLAH EL HAMMAR



Bulletin d'inscription
Les Techniques d'Analyse Sensorielle pour l'huile d'olive

animé par Mr Luciano DI Di Giovacchino

du 09 au 13 octobre 2017

Lieu- : CTA

Frais de participation :

| Tarif HT |
|---|
| 1200 TND HT par participant TVA : 216 TND |
| Une réduction de 10 % est attribuée à chaque entreprise à partir de la 2 ^{eme} inscription |

Entreprise:

Adresse de facturation :

Tél : Fax : E-mail :

MatriculeFiscale :

Votre société est totalement exportatrice : oui non

Responsable de formation / de l'inscription :

Nom et Prénom :

E-mail :

Nous inscrivons les personnes suivantes :

| | | | |
|-----------------|------------|----------|----------------|
| Nom et Prénom : | Fonction : | E-mail : | Tél Portable : |
| | | | |
| | | | |

Pour information :

Dernier délai d'inscription :27 septembre 2017

Le payement doit être effectué au plus tard 27 septembre 2017

Date :

Signature :

Cachet :