

BULLETIN DE RÉSERVATION

CONTACT ÉTABLISSEMENT OU FAMILLE

Nom.....
 Adresse.....
 Code postal Ville.....
 Téléphone(s)..... Fax.....
 Personne à contacter.....
 Email.....
 Type d'établissement SAVS Foyer d'hébergement Foyer de vie FAM
 Autre.....

CONTACT ORGANISME PAYEUR (ex : responsable légal)

Nom.....
 Adresse.....
 Code postal Ville.....
 Téléphone(s)..... Fax.....
 Personne à contacter.....
 Email.....

À qui envoyer le dossier d'inscription

contact établissement ou famille contact organisme payeur

SÉJOUR	DATES DU SÉJOUR	NOM ET PRÉNOM DU VACANCIER	SI SÉJOUR EN COUPLE NOM DU PARTENAIRE	AUTONOMIE du VACANCIER (voir p.4)				FAUTEUIL ROULANT		COÛT DU SÉJOUR		
				A1	A2	B1	B2	OUI	NON	Prix séjour	Adhésion	Assurance annulation avant séjour
												<input type="checkbox"/> OUI coût :
												<input type="checkbox"/> NON
												<input type="checkbox"/> OUI coût :
												<input type="checkbox"/> NON
												<input type="checkbox"/> OUI coût :
												<input type="checkbox"/> NON
												<input type="checkbox"/> OUI coût :
												<input type="checkbox"/> NON

DÉPART RETOUR

Tous nos séjours se font au départ et retour d'Amiens, cependant des convoys gratuits sont organisés en fonction du nombre de demandes.
 DÉPART / RETOUR souhaités Amiens Abbeville Douai Cambrai Saint-Quentin Beauvais Autre.....

→ IMPORTANT

Pour que toute inscription soit prise en compte, ce bulletin de réservation, complété et signé, doit être suivi dans les 15 jours du règlement d'un acompte de 900 € (virement ou chèque).
Aucune réservation ne sera prise en compte avant réception de ce document.

(IBAN : FR76 1870 6000 0097 5021 7160 034, BIC : AGRIFRPP887)

Je déclare avoir pris connaissance des conditions de vente.

Fait à Le.....

Nom du signataire

Signature



50 RUE RIOLAN
 80000 AMIENS
 TÉL. 03 22 92 68 76
 contact@alpha-picardie.fr