

RENSEIGNEMENTS PARTICIPANTS SEJOURS

<u>NOM</u>	<u>PRENOM</u>	<u>NATIONALITE</u>	<u>DATE DE NAISSANCE</u>	<u>N° CARTE IDENTITE/PASSEPORT</u>

Rue..... N°.....

Code Postal : Localité :.....

Tél : Portable :.....

Mail :.....

ACCOMPAGNANT(S)

<u>NOM</u>	<u>PRENOM</u>	<u>NATIONALITE</u>	<u>DATE DE NAISSANCE</u>	<u>N° CARTE IDENTITE/PASSEPORT</u>

Voyage à : Du : Au :

Hôtel choisi (Parc attraction) :

Chambre(s) souhaitée(s) : Seule..... Double..... Twin (2 lits) Triple.....

ASSURANCE ANNULATION : OUI / NON

ASSURANCE CAP SECURITE : OUI / NON

Acompte de 30% / personne à payer à la réservation

Solde à payer 21 jours avant le départ

Je verse aujourd'hui la somme de En acompte du voyage sur le compte **ING BE38 3631 4659 9372** en communication le nom du voyage

ATTENTION : Les nom,prénom,date de naissance doivent être exactement les mêmes que sur la carte d'identité

Date,lieu et signature

Bon à renvoyer soit par mail,fax ou courrier à

ALEXAND'R CARS,Grand Route de Mons 137 - 7334 HAUTRAGE

Tél: 065/66 15 50 - Fax: 065/66 14 50

Mail: alexand.r.cars@gmail.com