BON DE RÉSERVATION
VOYAGES

CHOIX	DATE
1er choix	
2e choix	
3e choix	

OUVRANT DROIT : MATRICULE (*obligatoire*) ☐☐☐☐☐☐ ☐

NOM ..... PRÉNOM .....

DATE DE NAISSANCE ...../...../.....

JE SOUHAITE BÉNÉFICIER D'UNE CHAMBRE INDIVIDUELLE ☐

AYANT DROIT - CONJOINT (SI PARTICIPANT AU VOYAGE)

NOM ..... PRÉNOM .....

DATE DE NAISSANCE ...../...../.....

ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE .....

.....

.....

DIRECTION/SERVICE .....

OU RETRAITÉ-E DEPUIS LE ...../...../.....

TÉL. DOMICILE ..../..../..../..../..../

TÉL. SERVICE ..../..../..../..../..../

TÉL. PORTABLE ..../..../..../..../..../

ADRESSE MAIL .....

Attention !
Merci de joindre un chèque d'acompte de 30 % à toute demande de réservation.

Attention !
Toute annulation engendrera la facturation de frais d'un montant de 45€ minimum, auxquels s'ajoutent les frais supplémentaires éventuellement facturés par le prestataire.

Je déclare vouloir réserver cette prestation organisée par le CDOS et avoir pris connaissance et accepter le prix et les conditions générales fixés par le CDOS. Merci de joindre une copie du dernier avis d'imposition du foyer fiscal. Toutes les réponses seront exclusivement adressées par mail ou par courrier.

FAIT À BOBIGNY, LE ...../...../..... SIGNATURE