

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Civilité :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél fixe :

Tél port. :

Mail@:

Avez-vous déjà séjourné avec CAP FRANCE ?

Oui

Non

Comment avez-vous connu Arc en Ciel Oléron ? :

DATES DE SEJOUR A RENSEIGNER

 : **Du**
Au

Personnes participants au séjour (y compris vous-même)

Nom	Prénom	Sexe	Date de naissance	Formule séjour*	Tarif
Sous total séjour					

* Pension complète (PC) ou nom du produit spécial (détox, ouverture, etc)

Remise sur séjour (partenaires Cap France, Ffrp, Ffct...) justificatifs obligatoires

- €

Calcul de l'acompte 30% ou totalité (à 30 jours de l'arrivée)

= €

 Assurance annulation/interruption de séjour optionnelle 3.60% du total séjour

+ €

Adhésion Arc en Ciel Oléron 2018 (famille 16€)

+ €

Total acompte à régler = €

Le montant de la taxe de séjour sera indiqué sur votre facture (soldée 1 mois avant votre date d'arrivée).

Mode règlement:
 Carte bancaire : téléphoner au village

 Chèques vacances (lettre suivie ou recommandée)

 Chèque bancaire (à l'ordre de « Arc en Ciel Oléron »)

 Virement : CREDIT MUTUEL ST PIERRE D'OLERON

IBAN : FR76 1551 9390 9100 0201 4920 173- BIC : CMCIFR2A

 Je reconnais avoir pris connaissance des statuts de l'association et de ses conditions générales de vente. J'autorise l'Entraide Coopérative à utiliser les informations personnelles de ce document pour la gestion de mon inscription et l'envoi d'informations sur les produits et services de l'association.

 Conformément à la loi « Informatique et libertés », vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de vos données personnelles par simple demande au mail : info@arcenciel-oleron.com. Les données personnelles recueillies sont utilisées par l'Entraide Coopérative pour la gestion de votre inscription et l'envoi d'informations. Elles restent la propriété de l'Entraide Coopérative et ne sont diffusées à aucun tiers.

Fait à :

Le :