CANCEROPOLE NORD-OUEST

DEAUVILLE – 06 et 07 mai 2010

FORMULAIRE INDIVIDUEL DE RESERVATION HOTELIERE

Ce document ne vaut pas inscription au congrès

À retourner avant le **vendredi 02 avril 2010**

CID – BP 71100 –14801 DEAUVILLE CEDEX –TEL. : 02 31 14 14 14 – FAX : 02 31 14 01 01 - Email: sbreard@congres-deauville.com

IDENTIFICATION PARTICIPANT (en majuscule SVP)

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle NOM _____ Prénom _____

Organisme _____

Adresse professionnelle _____

Code postal _____ Ville _____

Tél _____ Fax _____

Email _____ Portable _____

RESERVATION HOTELIERE : Tarifs par nuit, petit déjeuner inclus. Hors taxes de séjour et hors week-end

L'acompte hôtelier demandé correspond à la première nuit de l'hôtel retenu comprenant l'hébergement, le petit déjeuner . Les extras et taxes de séjour devront être réglés sur place à votre départ de l'hôtel. La facture finale avec mention de la TVA vous sera remise contre le règlement du solde de votre séjour à l'hôtel lors de votre départ.

Merci de lire attentivement les conditions générales de vente en fin de bulletin.

LIEU	*	HOTEL	Prix Single	Prix Double	Choix *	Lieu	*	HOTEL	Prix Single	Prix Double	Choix *
Deauville	3*	LA VILLA GARDENIA	115,00 €	130,00 €	N°	Deauville	2*	HOTEL HELIOS	72,00 €	82,00 €	N°

Je souhaite réserver 1 chambre ❑ SIMPLE ❑ DOUBLE ❑ A DEUX LITS

Du ____mai 2010 au soir, au ____ mai 2010 au matin soit ____ nuit(s) dans l'hôtel Heure estimative d'arrivée ___h___

MONTANT de la 1ère nuit (prix de votre premier choix)_____ X Par le nbre de nuit (s)_____ + Frais de gestion de 10.76 € ttc

Total à régler :_____ €

MODES DE REGLEMENT

☐ Par **chèque en euros** à l'ordre de : **« C.I.D. »** à envoyer au CID – BP 71100 –14801 DEAUVILLE CEDEX

☐ Par **Carte bancaire** ❑ **Euro** – ❑ **Master** – ❑ **Visa** **Nom du titulaire de la carte :** _____

N° de carte : /__/__/__/__/ /__/__/__/__/ /__/__/__/__/ /__/__/__/__/ Date d'expiration : /__/__/__/__/ n° de cryptogramme : /__/__/__/
(3 derniers chiffres au dos de la carte)

J'autorise le débit immédiat de mon compte bancaire pour un montant de _____ euros

Date et signature :

CONDITIONS GENERALES DE VENTE ET D'ANNULATION

- Aucune réservation ne sera gérée sans le règlement.
- Les demandes seront traitées par ordre d'arrivée des bulletins et selon nos disponibilités.
- **Fin des réservations 02 AVRIL 2010.**
- Si les hôtels de votre sélection sont complets à réception de votre bulletin, nous nous réservons le droit de vous attribuer un hôtel de catégorie similaire. Sans remarque particulière de votre part après confirmation de votre réservation, nous considérerons cette proposition valide.
- Les annulations et les modifications devront être adressées par écrit à notre secrétariat. Fax : 02 31 14 01 01- Email : sbreard@congres-deauville.com.

Toute annulation ou changement doit se faire par écrit au CID **avant le 02 AVRIL**. Toute annulation à la date d'arrivée prévue entraînera la facturation de la totalité du séjour.

Annulation avant le 02 AVRIL 2010: Remboursement de l'acompte versé.
Annulation après le 02 AVRIL 2010 : Aucun remboursement de l'acompte versé.

Date et Signature :
(pour validation des conditions générales de vente et d'annulation)