

6^e Journée d'Ophthalmologie Interactive

Toulouse, Samedi 25 septembre 2010
Centre de congrès Pierre-Baudis - Toulouse

BULLETIN HOTELIER

A retourner avant le 20 août 2010

A : CARLSON WAGONLIT VOYAGES - c/o EUROPA ORGANISATION

22, Rue de la Pomme - 31 000 Toulouse - France

Tel. : +33 (0)5 34 45 12 31 - Fax : +33 (0)5 34 45 12 39

Email : wagonlit@europa-organisation.com

LI N° 31950026 - Assurance GAN Eurocourtage - Garant : APS



N° d'agrément
FMC : 100.099



Un formulaire incomplet ou incorrectement rempli ne sera pas traité
Merci d'inscrire un seul participant par formulaire.

Les chambres seront attribuées par ordre d'arrivée des formulaires dûment remplis

Mlle Mme M. Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Tél. : _____ Fax : _____

E-mail : _____

HEBERGEMENT

Date d'arrivée : ____/____/2010 Date de départ : ____/____/2010 Nombre de nuits : _____

Hôtels	<input type="checkbox"/> Single	<input type="checkbox"/> Double ou <input type="checkbox"/> Twin (1 grand lit) ou (2 lits séparés)	Arrhes (Frais de dossier inclus : 17 €)
<input type="checkbox"/> Ibis Centre**	76,50 €	84 €	<input type="checkbox"/> 93,50 €
<input type="checkbox"/> Novotel Centre***	115 €	140 €	<input type="checkbox"/> 132 €
<input type="checkbox"/> Mercure Atria***	106,80 €	130,60 €	<input type="checkbox"/> 123,80 €

Tarifs pour 1 nuit, petit-déjeuner et taxe inclus.

TOTAL _____ €

REGLEMENT

Je règle la somme de _____ €

Les arrhes à verser sont fonction de la catégorie d'hôtel choisie, quelque soit le nombre de nuits réservées. Aucune demande de réservation ne sera traitée sans le règlement des arrhes et des frais de dossier. Le solde du séjour devra être réglé à l'hôtel le jour de votre départ.

Par chèque, par chèque à l'ordre de "COMEVAT", Carlson Wagonlit Voyages (chèque accepté jusqu'au 20 août 2010)

Par carte de crédit : Je soussigné(e) M. _____ (nom du titulaire de la carte)

autorise COMEVAT/Carlson Wagonlit Voyages, à débiter la somme de _____ € sur ma carte de crédit :

American Express Diners Visa/Eurocard/Mastercard

N° _____ Date d'expiration _____
(Obligatoire) Mois Année

Merci de reporter les 3 derniers chiffres (4 pour American Express) en italique sur le verso de la carte _____

Signé à _____ le _____ 2010

ANNULATION

Toute annulation et demande de remboursement doit être faite par écrit uniquement et sera acceptée par l'agence selon la date du cachet de la poste ou la date de réception du fax.

La non présence du participant à la date d'arrivée prévue entraînera la conservation des arrhes par l'hôtel et l'annulation automatique du reste du séjour initialement réservé.

Jusqu'au 20/08/2010 : remboursement des arrhes hors frais de dossier.

A partir du 20/08/2010 : Pas de remboursement.

A compter de cette date et selon la date d'annulation, l'hôtel se réserve le droit de facturer l'intégralité du séjour initialement réservé.

Le bulletin doit nous être impérativement retourné signé.

Date : _____

Signature :