



NOM : _____ PRENOM : _____ TEL PORT : _____

EMAIL Personnel en Majuscule : _____ Code Mine : _____

Adresse Postale : _____

NOMBRE D'ADULTES : _____ NOMBRE D'ENFANTS : _____ Nbr Total Participants : _____

DATE DE NAISSANCE 1^{er} enfant : _____ 2^{ème} enfant : _____ 3^{ème} enfant : _____

DATE, ET LIEU du voyage : _____

Chambre single Chambre couple chambre double 2 lits chambre triple chambre quadruple _____
Supplément single _____ Supplément single _____

PRIX DU VOYAGE Ad : _____ 134€ _____ + Prix taxes de séjour _____ 3€/pers X Nbr AD _____ total = _____

PRIX DU VOYAGE Enf 2 à 6 ans : _____ 45€ _____ X Nbr Enf _____ total = _____

PRIX DU VOYAGE Enf 7 à 11 ans : _____ 79€ _____ X Nbr Enf _____ total = _____

ASSURANCE ANNULLATION OUI NON tarif : _____ 8€ _____ X Nbr de pers _____ total = _____

ASSURANCE RAPATRIEMENT OUI NON tarif : _____ 4€ _____ X Nbr de pers _____ total = _____

MASSAGE RELAXANT 30 MN (massage du dos, crâne, jambes et pieds) OUI NON tarif : 37€ X Nbr _____ total = _____

Voulez-vous être informé des nouveautés : OUI NON TOTAL GENERAL A PAYER.....= _____

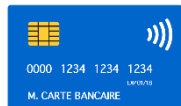
OBSERVATIONS : _____

Règlement par Chèque bancaire à l'ordre de LLDLV (possibilité de règlement en 3 fois gratuit)
Votre Fiche d'inscription doit être complétée, signée, et accompagnée de votre règlement à expédier à l'adresse suivante :



LES LOISIRS DE LA VIE (LLDLV)
Maison de la Vie A. Le Ligourès
16 Place Romée de Villeneuve
13090 Aix en Provence

Règlement par carte bleue, Votre fiche d'inscription doit être complétée, signée et transférée à contact@lldlv.fr
Un opérateur vous contactera pour procéder au règlement par carte bleue.



Règlement par chèque Vacances
Votre Fiche d'inscription doit être complétée, signée, et accompagnée de vos chèques Vacances à expédier à l'adresse suivante :



LES LOISIRS DE LA VIE (LLDLV)
Maison de la Vie A. Le Ligourès
16 Place Romée de Villeneuve
13090 Aix en Provence

Nous contacter : 06 95 61 83 13

ATTENTION : En cas d'annulation, votre séjour ne sera pas remboursé, mis à part pour les personnes ayant contracté l'assurance annulation. Dans ce cas, vous vous référerez aux closes d'annulation de l'assurance concernée. En cas d'annulation du prestataire par suite du Covid19, application des règles gouvernementales. L'organisateur peut être contraint de modifier le programme, les horaires et tout ce qui concerne l'organisation de la prestation concernée pour des raisons indépendantes de sa volonté.

Date et Signature

Faire précéder votre signature de la mention manuscrite : **lu et approuvé, bon pour accord.**

