

Camping La Cigaline

1 rue de la paix 24700 Montpon Ménestérol

Mail: contact@lacigaline.fr

Tél: 05 53 80 22 16

Nom : Adresse :			
Code postal : Ville :		Pa	ays:
Tél.: E-mai			
Portable :	Immatriculation du v	/éhicule :	
DATE DU SEJOUR : Arrivée le :après 14h nuits	Départ le :	avant	<b>12h</b> Soit:
PARTICIPANTS AU SEJOUR :			
NOM	Prénoi	m_	Date de naissance
☐ Emplessment plannique	□ Emplacer	mant prómium	
☐ Emplacement classique	·	ment prémium	
Dimensions de votre installation:	X	m 	
MONTANT DU SEJOUR :		= (	(A)€
PRESTATIONS DIVERSES: Animal / nombre:	× 3 00€		= ( <b>B</b> )
€			- ( <b>-</b> )
Réfrigérateur / nombre de jours :	x 7.00€		= <b>(C</b> )
€ Kit vaisselle / nombre de jours : 4.00€			= ( <b>D</b> )
€			, ,
MONTANT DU SEJOUR AVEC PRESTATION Frais de dossier : 19€	NS DIVERSES A + B	,	(E) € (F) €
Assurance annulation <b>facultative</b> :			(F)€ (G)€
VERSEMENT A LA RESERVATION :	( D x 0.25 ) +		€
Participation environnementale : nombre de jour <b>X</b> nombre de personne <b>X</b> 0.45€ =			
Taxe de séjour : nombre de jour <b>X</b> nombre €	de personne +18 ans	3 <b>X</b> 0,44€	=
(A régler le jour de votre arrivée Le solde du séjour doi	t être réglé 15 jours ava	ant l'arrivée au can	nping
MODE DE PAIEMENT :   Chèque	□ CB □ Vii	rement  ANCV	/ Espèces
Je reconnais avoir pris connaissance	e et accepte intégralem	ent les conditions	générales de vente
SIGNATURE DU CLIENT	7	SIGNATURE DU C	GESTIONNAIRE
Fait àle			