

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

N° téléphone : ..... E-mail : .....

Numéro Allocataire (si aide Caf) : .....

Accompagnant :

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

### Location à la nuitée/semaine

**Accès aux infrastructures et animations inclus (selon dates et disponibilités)**

**Court Séjour (ou inférieur à 7 nuits) : Draps fournis, arrivée à partir de 15 H – départ 11 H**

**Séjour à la semaine (ou supérieur à 7 nuits) : Arrivée à partir de 15 H – départ avant 10h sur rendez-vous.**

Prix en € / nuitée	01/04 27/04	28/04 21/05*	22/05 06/07	07/07 31/08**	01/09 15/09	16/09 03/11
Mobil home 2 pers. 1 chambre	50	60	60	78	60	50
Prix nuitée supplémentaire	40	50	50	78	50	40

\*Minimum 2 nuits du 28/04 au 21/05 et \*\* 7 nuits du 07/07 au 31/08. Tarification : 7 nuits = 5.

- Du ..... Au ..... ..... nuit(s) X .....€ + ..... € = ..... €
- Animal (max 1) (20€/semaine) ..... nuit(s) X 4 € = ..... €
- Petit déjeuner ..... X 7 €/pers = ..... €
- Kit linge toilette (1 petite + 1 grande serviettes) ..... kit toilette X 4 €/pers. = ..... €
- Pack Confort (à la semaine : lits faits à l'arrivée, ..... X 7 €/pers. = ..... €  
serviettes de toilette et linge de maison)
- Nettoyage fin de séjour (hors vaisselle) ..... X 50 € = ..... €
- Assurance annulation : ..... nuit(s) X 2.10 € = ..... €
- Frais de dossier : ..... 5.00 €

**TOTAL DU SEJOUR = ..... €**

**Montant de l'acompte à verser à la réservation (50 %) = ..... €**

**Solde 1 mois avant la date d'arrivée = ..... €**

Une caution de 200 € à la nuitée ou 500 € matériel + 50€ nettoyage à la semaine, sous forme d'empreinte carte bancaire ou chèque vous sera demandée à l'arrivée. Elle vous sera restituée après état des lieux, au plus tard dans les 24 heures suivant votre départ, déduction faite des manquantes et / ou détériorations éventuelles. **La réservation ne sera prise en compte qu'à réception de votre règlement. Chèque à l'ordre de Château des Tilleuls.** L'inscription est à retourner avant le ...../...../2018 pour confirmation de réservation. Je soussigné, reconnais avoir pris connaissance des conditions générales jointes, du règlement intérieur du terrain, et être assuré en responsabilité civile. En cas de litige, Centre de Médiation et de règlement amiable – MEDICYS – 73 Boulevard de Clichy –75009 PARIS - Tél. : 01.49.70.15.93 Mél. : contact@medicys.fr.

**FAIT A** .....

**LE** .....

**SIGNATURE :**