40èmes JOURNEES NATIONALES DE LA SOCIETE FRANCAISE DE MEDECINE PERINATALE

DEAUVILLE – 20-21-22 octobre 2010

FORMULAIRE INDIVIDUEL DE RESERVATION HOTELIERE

Ce document ne vaut pas inscription au congrès

À retourner avant le **18 septembre 2010**

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

Vos coordonnées (en majuscule SVP) – *Une fiche de réservation par chambre*

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle NOM_____ Prénom _____

Accompagné de : Nom_____Prénom_____

Adresse _____

Code postal _____Ville _____ Pays_____

Tél _____Fax_____

Email _____Portable _____

Réservation hôtelière: *Tarifs par nuit, petit déjeuner inclus. Hors taxes de séjour et hors week-end*

Sur demande la facture finale avec mention de la TVA vous sera remise à l'hôtel lors de votre départ.

Merci de lire attentivement les conditions générales de vente en fin de bulletin. Merci de noter dans la grille ci-dessous plusieurs choix d'hôtel par ordre de préférence*

LIEU	*	HOTEL	Prix Single	Prix Double	Choix *	Lieu	*	HOTEL	Prix Single	Prix Double	Choix *
Deauville	3*	AUGEVAL	110.00 €	126.00 €	N°	Deauville	3*	HOTEL MERCURE Deauville	105.00 €	120.00 €	N°
Deauville	3*	ALMORIA	94.00 €	104.00 €	N°	Deauville	3*	LA VILLA GARDENIA	111.00 €	123.00 €	N°
Deauville	3*	LE TROPHEE Chambre Confort, classique balnéo	90.00 €	99.00 €	N°	Deauville	2*	HOTEL CONTINENTAL	63.00 €	73.00 €	N°
Deauville	3*	LE TROPHEE Chambre Confort Balnéo et salon	99.00 €	109.00 €	N°	Deauville	2*	HOTEL HELIOS	62.00 €	72.00 €	N°
Deauville	3*	La Loggia Studio	90.00 €	99.00 €	N°	Deauville	2*	HOTEL IBIS	72.00 €	86.00 €	N°
Deauville	3*	LA LOGGIA Appartement	99.00 €	109.00 €	N°	Deauville	2*	HOTEL LE PATIO	63.00 €	74.00 €	N°

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

Du ____ octobre 2010 au soir, au ____ octobre 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 16.74 € ttc

Total à régler :_____ €

Moyen transport : ❑ Voiture ❑ Train ❑ Avion

Mode de règlement

☐ 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 générales 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 le 18 septembre 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 18 septembre**. Toute annulation à la date d'arrivée prévue entraînera la facturation de la totalité du séjour.

Annulation avant le 18 septembre 2010: Remboursement du montant versé.
Annulation après le 18 septembre 2010 : Le montant de la réservation ainsi que les frais de dossiers sont dus en intégralité.

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