le Queyras
GUILLESTRE - MONT VISO

Office du Tourisme du Guillestrois - Queyras
Centrale de réservation
Maison du Tourisme – 05350 CHATEAU VILLE VIEILLE
Tel 04 92 46 89 31
reservation@guillestroisqueyras.com

Bulletin d'inscription – ETE ET AUTOMNE 2027
A envoyer à : Office du tourisme du Guillestrois et du Queyras, centrale de réservation - 05350 VILLE VIEILLE ou à reservation@guillestroisqueyras.com

Nom : ……..
Prénom : ……..
Adresse complète :……
……
Tel……Mobile : ……..
Email :……

Nom-prénom des participants et date de naissance
……
……
……
……
……
……

Séjour choisi :
Nom du séjour /
……
……
Nb de jours/nuits/jours de marche : ……..
Nb de personnes : ……..

Date du jour 1: …… .
Date du dernier jour : ……
Pour les séjours en hébergement hôtel ou chambre de 2 (suivant disponibilités)
Lit double ☐ lits simples ☐ (en supplément nous contacter)
Chambre single ☐ (en supplément) nous contacter

Vous venez en train : oui ☐ non ☐

Paiement de votre séjour :

Assurance :
☐ Je souscris le contrat assurance annulation : 5.9% du prix du séjour

Prix du séjour : …… X …… nb participants = ……..€
Suppléments : …… X …… nb participants = ……..€
Assurance annulation + 5.9 % : ……€…..
Frais de réservation 4 % du montant du séjour (plafonnés à 19 euros)
……€
Montant total dû : ……€

A verser à l'inscription :
30% du montant total du séjour + frais de réservation + assurance annulation : soit : …… **ou la totalité du séjour, si le séjour à lieu à moins d'un mois.**
Le solde est à régler sans appel de notre part, un mois avant votre arrivée.

☐J'ai pris connaissances des conditions générales de vente
Paiement par :
☐ Chèques vacances ☐ Carte bancaire (en nous contactant par téléphone, nous vous enverrons un lien de paiement)
☐ Virement

Identifiant national de compte bancaire				
Code banque	Code guichet	N° compte	Clé RIB	Domiciliation
100071	05000	00002000090	92	TPGAP
IBAN				BIC
FR76 1007 1050 0000 0020 0009 092				TRPUFRP1

Le …….. à ……
Signature

Organisme local de tourisme immatriculé au registre des opérateurs de voyages et de séjours sous le numéro IM005100009
RCP-MMA-Cabinet Sarton-N°115 496 812. Garant : Association Professionnelle de solidarité
Siret 510 374 796 00017 – APE 7990 Z