

2666 route de Collioure
66700 Argeles sur mer
France
+33 (0)9 84 41 71 89
+33 (0)6 11 83 72 76



Email : argelesvillalcr@gmail.com
www.villa-cote-vermeille.com

Contrat de réservation de chambre(s)

Ce document n'est pas une facture

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
Code Postal _____ Ville _____
Pays _____ E-mail _____
Téléphone fix _____
Portable _____

Date d'arrivée (entre 16h -19h00) ___ / ___ / 2019
Date de départ(avant 11h00) ___ / ___ / 2019 Nombres de nuitées ____

Noubliez pas de prévenir si vous arrivez après 19h00

Les prix des chambres pour 2 personnes petit déjeuner inclus

| Chambre | personnes | Prix par nuit € | nuitées | Prix total du chambre |
|-------------------------------|-----------|-----------------|---------|-----------------------|
| Chambre famille 2/3/4/5 p | | | | |
| Chambre triple avec douche | | | | |
| Chambre triple avec baignoire | | | | |
| Chambre double coté piscine | | | | |
| lit supplémentaire à 15 Euro | | | | |
| Chambre double 2 personnes | | | | |
| Prix total | | | | A € |

| Supplement petit déjeuner | Personnes | Nuitées | Prix total petit déjeuner |
|---------------------------------------|-----------|---------|---------------------------|
| Petit déjeuner (10 ans +) à 8,50 Euro | | | |
| Petit déjeuner (3-10 ans) à 5,00 Euro | | | |
| | | | B € |

| | |
|----------------------|-----|
| Total du séjour A+ B | C € |
|----------------------|-----|

- Lit bébé oui/non Gratuit si disponible
 Chaise haute oui/non Gratuit

Nombre de personnes

| | | | | | | | | | |
|----------|--|-----------|--|----------|--|---------|--|-------|--|
| + 18 ans | | 10à18 ans | | 3à10 ans | | 0à3 ans | | total | |
|----------|--|-----------|--|----------|--|---------|--|-------|--|

Taxe de séjour 0,57 € par nuit par personnes 18+ à payer le jour d'arrivée

total de taxe de séjour _____ personnes 18+ X _____ nuitées total _____ €

Acompte

Un acompte _____ € (30% du montant total C = _____) à régler avec **un minimum d'un jour complet** par chambre retenue)

Règlement d'acompte:

Cheque bancaire ou postal à l'ordre de Mme STAM CORINE Paypal Cash

Virement bancaire

Code banque 17106 Code guichet 00017 Numéro de compte 18129005099 clé RIB 80

Titulaire STAM CORINE IBAN FR76 1710 6000 1718 1290 0509 980 BIC AGRIFRPP871

Le solde sera réglé à l'arrivée total _____ €
total taxe de séjour total _____ €

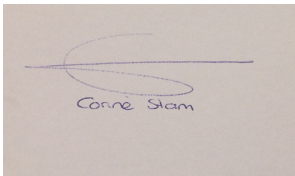
à régler le jour d'arrivée total _____ €

Nous n'acceptons pas de règlements par carte bancaire sur place

Cette réservation prendra effet dès réception du présent contrat rempli et signé, accompagné du règlement d'acompte.

En cas d'annulation l'acompte vous sera restitué si votre annulation nous parvient au mois 14 jours avant le début du séjour. Au déla il sera conservé. En cas d'interruption du séjour aucun remboursement ne sera affectué.

Observations: _____

| | |
|---|---|
| <p>Date</p> <p>Signature du propriétaire</p>  | <p>Je reconnais avoir pris connaissance des conditions de réservation et les accepte</p> <p>Date ___ / ___ / ___</p> <p>Signature du client précédé de la mention manuscrite «lu et approuvé»</p> |
|---|---|