Bulletin de réservation

Cure Thermale / Mini-cure

A retourner à :
SOCIÉTÉ DES EAUX THERMALES DE LA LÉCHÈRE
SERVICE RÉSERVATION / BP 2 - 73261 AIGUEBLANCHE CEDEX
Tél. 04 79 22 60 30 - email : contact@lalechere.com
Internet : www.lalechere.com

CHÈQUE DE CAUTION OBLIGATOIRE
(sauf si prise en charge à 100%)
La réservation ne sera prise en compte qu'à réception du chèque de caution (voir en bas de page).

LES THERMES SONT OUVERTS **DU 2 AVRIL AU 27 OCTOBRE 2012**

☐ Mme ☐ Mlle ☐ M.

Nom .....

Prénom .....

Adresse .....

.....

Code Postal Ville .....

Téléphone **Email** .....

Date de naissance .....

Numéro d'assuré social du curiste : ⌊_⌋ ⌊_⌋⌊_⌋ ⌊_⌋⌊_⌋ ⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋ .....

Nom et prénom du médecin qui a prescrit la cure .....

Adresse du médecin .....

Lieu d'hébergement pendant votre cure .....

CURE THERMALE

DATE SOUHAITÉE DE DÉBUT DE VOTRE CURE ⌊_⌋⌊_⌋ / ⌊_⌋⌊_⌋ *(JOUR / MOIS)*

Cochez ci-dessous la nature de l'indication (elle doit figurer sur votre prise en charge si vous l'avez déjà reçue).

PREMIÈRE ORIENTATION			**DEUXIÈME ORIENTATION**		
☐ Phlébologie PHL	☐ Rhumatologie RH	☐ Gynécologie GYN	☐ Phlébologie PHL	☐ Rhumatologie RH	☐ Gynécologie GYN

MINI-CURE (sans prise en charge par l'Assurance Maladie - voir page 9 du Guide Thermal)

DATE SOUHAITÉE DE DÉBUT DE VOTRE MINI-CURE ⌊_⌋⌊_⌋ / ⌊_⌋⌊_⌋ *(JOUR / MOIS)*

	Pour moi	Pour un(e) accompagnant(e)	Nom et prénom de l'accompagnant(e)
☐ Je réserve une mini-cure médicalisée de Prévention Veineuse	☐	☐	.....
☐ Je réserve une mini-cure Capital Santé	☐	☐	.....

VOUS DÉSIREZ PARRAINER DES PROCHES ?

Indiquez leurs coordonnées ci-dessous.

Mme, Mlle, M.	Mme, Mlle, M. .....
Adresse	Adresse .....
Code postal Ville	Code postal Ville .....

Nous leur enverrons une documentation de votre part. A la fin de leur cure, nous aurons le plaisir de vous offrir un cadeau si votre filleul ne figure pas déjà dans nos fichiers prospects (cf. Offre dans la brochure).

Quel que soit le moment de votre arrivée, l'établissement thermal s'engage à vous proposer, dans la mesure de ses possibilités, les horaires les plus proches de vos souhaits sur, au moins, la moitié de votre cure.
RAPPEL : septembre et octobre sont des mois de **forte affluence**.

Je joins à ce bulletin :

☐ un chèque de **40 €** pour **la caution** à l'ordre de la Société des Eaux Thermales de La Léchère.

Signature :