

Demande de réservation MFV 35%

Identification du demandeur :

M. _____ Code personnel
nom et prénom

Demeurant N° _____ Rue _____ N° SPU

Code Postal _____ Localité _____ Classification

Tél. domicile _____ Tél. usine _____

E-mail : _____

A FOURNIR : haut du bulletin de salaire + 1 acompte de 35 euros par personne

Composition de la famille partant en MFV 35% :

	Nom	Prénom	Date de naissance	Age
Père				
Mère				
Enfants à Charge				

Réservation souhaitée :

	LIEU	Du	Au
1^{er} choix			
ou à défaut 2 ^{ème} choix			
ou à défaut 3 ^{ème} choix			

Assurance ANNULATION* Pension complète* 1/2 pension*
 nombre de chambres souhaité

* remplir par OUI ou par NON

Réception CE

A _____ le _____
 Signature :