

Camping Couleurs Garonne

154 avenue de Tarbes
31210, Montréjeau
05.61.88.52.30
E-Mail: campingcouleursgaronne@orange.fr
Web: www.campingcouleursgaronne.com
N° SIRET : 751659608 00010

Demande de réservation

Date d'arrivée : _____ Date de départ : _____

Coordonnées

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

Pays : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

Nombre d'adultes	Nombre d'enfants

Location de mobilhome

Haute Saison	Moyenne Saison	Basse saison
400 € (semaine)	300 € (semaine)	200 € (semaine)
	50 € (nuitée)	40 € (nuitée)

Coût total du séjour : _____ €

Acompte (30 % du prix du séjour) : _____ €

Basse saison : du 15/04/17 au 03/06/17 et du 30/09/17 au 28/10/17

Moyenne saison : du 03/06/17 au 01/07/17 et du 02/09/17 au 30/09/17

Haute saison : du 01/07/17 au 02/09/17.

Le prix comprend l'électricité. Taxe de séjour non incluse.

Conditions de réservation

- Tout versement d'acompte, non accompagné du contrat de réservation – avec la signature à faire précéder de la mention « lu et approuvé » - ne pourra assurer la réservation.
- Seules les annulations parvenues plus de trente jours avant le début de la période réservée feront l'objet d'un remboursement. Dans le cas contraire, l'acompte restera acquis à la direction.
- Aucune réduction ne sera consentie en cas d'arrivée tardive ou de départ anticipé
- La direction est seule juge de l'acceptation ou du refus de la demande de réservation sans en avoir à donner d'explication.
- En cas de litige et après avoir saisi le service "client" de l'établissement, tout client du camping a la possibilité de saisir un médiateur de la consommation, dans un délai maximal d'un an à compter de la date de la réclamation écrite, par LRAR, auprès de l'exploitant. Les coordonnées du médiateur susceptible d'être saisi par le client sont les suivantes :

Medicys

Saisine par Internet en remplissant le formulaire prévu à cet effet :

www.medicys.fr

Saisine par mail : contact@medicys.fr

Saisine par voie postale : 73 boulevard de Clichy 75009 PARIS

Téléphone : 01 49 70 15 93

J'ai pris connaissance des conditions ci-dessus, et je vous adresse, avec la demande de réservation remplie et signée, le montant de l'acompte, soit 30 % du prix du séjour.

Fait à _____

Signature :

Le _____