

## CADRE RESERVE A L'ODCV

Réserve jusqu'au : ..... Envoi CX : ..... Réf. Dossier :  
Conf Insc° : ..... Convocation : .....

Observations

## FICHE D'INSCRIPTION MARATHON MONT BLANC/UTMB 2020



# Chalets des aiguilles - Chamonix

### RESPONSABLE DE L'INSCRIPTION

NOM et Prénom (et/ou organisme) \* : .....

Adresse\* : .....

Code postal \* : ..... Ville\* : .....

Tél. Domicile \* : ..... Tél. Travail : ..... Tél. Portable : .....

Email :

Souhaitez-vous recevoir tous les documents relatifs à ce séjour par email (convocation, facture) ?  Oui

### VOTRE SEJOUR 3 jours / 2 nuits (Veuillez indiquer les dates de votre séjour)

Dates\* :  du  au

Formule choisie\* :  pension complète  nuits seules

Course\* :  90km  42km  23km  10km  km vertical  duo étoilé

Souscription Assurance annulation :  oui (3,5% du coût du séjour hors adhésion à ajouter à l'acompte)

### PARTICIPANTS (y compris le responsable de l'inscription s'il participe au séjour)

| NOM*                 | Prénom*              | Sexe*                | Date de naissance*   | Profession           |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Cochez la case  si vous souhaitez une **CHAMBRE INDIVIDUELLE** - Supplément par nuit : **22 € / nuit**

\* Mentions obligatoires

Tournez SVP

## CALCUL DU COÛT DU SEJOUR (Voir grille tarifaire)

|   |   |
|---|---|
| Total séjour participants   | € |
| + Adhésion ODCV (valable pour toute l'année de votre séjour)  | € |
| + Supplément (Chambre individuelle 22€/nuit)  | € |
| <b>= Prix total du séjour</b>   | € |
| <b>1<sup>ER</sup> VERSEMENT DU SEJOUR</b>   |   |
| <b>Acompte de 30% du prix total du séjour à régler à l'inscription</b>  | € |
| + Assurance annulation optionnelle <sup>(1)</sup><br>3.5% du prix Total du séjour participants (si souscrite) | € |
| <b>= Total du premier versement</b>   | € |
| <b>SOLDE DU SEJOUR à régler un mois avant le séjour</b>   |   |
| <i>Soit 70% du prix total du séjour</i>   | € |

<sup>(1)</sup> L'assurance annulation optionnelle est payable dans son intégralité et n'est valable que si elle est prise au moment de l'inscription

## MODE DE REGLEMENT

- ✓ Paiement par chèque ou chèque Vacances : libellez vos chèques à l'ordre de l'**ODCV19**
- ✓ Paiement par virement, espèces ou mandat cash (nous contacter)
- ✓ Paiement par carte bancaire sur place à Tulle / par téléphone au 05 55 20 01 04

Je soussigné(e) M. / Mme / Mlle .....  
certifie par la présente et déclare avoir pris connaissance des « **Conditions Générales de Ventes des Séjours ODCV** » et des conditions d'application de la garantie annulation optionnelle et y souscris dans leur intégralité. Je reconnais également disposer dans le cadre du présent contrat de séjour de la fiche technique correspondant au produit acheté, de toutes les informations prévues dans les dispositions des articles R211-3 à R211-11 du Code du Tourisme relatives à l'organisation et à la vente de voyages ou séjours.

Fait à ....., le .....

**Signature du responsable de l'inscription**

**ATTENTION !** Le solde doit être réglé, au plus tard et sans rappel de notre part, un mois avant le début du séjour. Si vous réservez moins d'un mois avant le début du séjour, joignez le paiement total du séjour. Vous recevrez une convocation au séjour entre un mois et quinze jours avant le début du séjour.

- Comment avez-vous connu l'ODCV ? .....
- Souhaitez-vous recevoir nos brochures dès leur parution ? Oui
- Souhaitez-vous être convoqué(e) à l'Assemblée Générale de l'ODCV ? Oui

**Inscription à retourner à :**

**ODCV 19** - 17 av. Winston Churchill - BP157 - 19004 TULLE Cedex  
Tél : 05 55 20 01 04 | Fax : 05 55 20 91 17 | Email : odcv@odcv.com