

HOTEL *** Sup
Résidence Jean Baptiste Clément

Fiche de réservation

Vos Coordonnées :

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

N° Tél : _____

@ mail : _____

Catégorie de chambre :

Simple

Double

Triple

Quadruple

Nombre d'adulte

Nombre d'Enfant + Ages :

Avec kitchenette : Oui Non

Avec Balcon : Oui Non

Votre séjour :

Date d'arrivée :

Date de départ :

Heure d'arrivée estimée : H....

Petit(s) déjeuner(s)/10 € par personne et par nuitée : Oui Non

(Gratuit pour les - 6 ans)

Veillez retourner votre fiche de réservation au C.E Sidel :

Courriel : karine.gilot@sidel.com
christine.malandain@sidel.com

Pour assurer la disponibilité, nous vous conseillons de réserver au plus tôt.