

FORMULAIRE DE RÉSERVATION

Détail de la retraite ou workshop

Intitulé :

Dates :

Extension :

Dates :

Participants

Titre :

Date de
Naissance :

Nom :

Adresse :

Prénom :

Coordonnées

Bureau :

Mobile :

Maison :

Email :

Passeport

Nom :

Prénom(s) :

Num. Passeport :

Lieu de délivrance :

Date de délivrance :

Date d'expiration:

Nationalité :

Informations supplémentaires

Suivez-vous un régime alimentaire spécial ?

Souffrez-vous d'une condition médicale dont nous devrions être informés ?

Autres requêtes ?

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom : Relation :

Adresse :

Coordonnées :

Bureau : Maison :

Mobile :

Email :

Je confirme la réservation de la retraite indiquée ci-dessus. Je confirme également avoir lu et accepté les conditions de vente et d'annulation de la retraite stipulées sur le site web de Nature Connexion.

Nom de la personne signataire :

Signature :

Date :

Merci de nous renvoyer ce formulaire à l'adresse email ci dessous.

Nature Connexion | + 27 72 114 8947 | info@nature-connexion.com

