



FORMULAIRE DE RESERVATION HÔTEL

*Les délégations sont invitées à réserver leur/s chambre/s le plus tôt possible. Ce formulaire, une fois complété, est à envoyer **UNIQUEMENT** à l'adresse électronique de l'hôtel choisi (détails ci-après).*

Date limite de réservation : 11 février 2022.

HÔTEL : TRIANON RIVE GAUCHE : contact@hoteltrianonrivegauche.com

CONCORDE MONTPARNASSE : sales@hotel-montparnasse.com

SOFITEL PARIS LE FAUBOURG : h1295-sb2@sofitel.com

* PULLMAN PARIS MONTPARNASSE : merci de ne pas envoyer de formulaire, et d'effectuer uniquement votre réservation en ligne, sur le lien suivant :

https://all.accor.com/lien_externe.svlt?goto=rech_resa&destination=8189&sourceid=PFUE2&dayIn=24&monthIn=02&yearIn=2022&nightNb=1&preferredCode=PFUE2&merchantid=par-accorFR

CATEGORIE DE CHAMBRE :

OCCUPATION : INDIVIDUELLE DOUBLE

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

PAYS :

TELEPHONE : **E-MAIL :**

DATE D'ARRIVEE : **HORAIRE ESTIMÉ**

DATE DE DEPART : **HORAIRE ESTIMÉ**

NOMBRE DE NUIT(S) : **TARIF :** ... €/NUIT – Taxe de séjour : ... €/nuit/personne

MONTANT TOTAL : € Se référer aux tarifs et conditions des hôtels indiqués dans le guide pratique.

Conditions de réservation: Chaque réservation doit être garantie par une **carte de crédit**. Seules les réservations effectuées avec carte de crédit seront confirmées par l'hôtel.

*La politique d'annulation varie selon les hôtels ; veuillez vous reporter au guide pratique.
Les restrictions sanitaires vous seront communiquées par l'hôtel lors de votre réservation.*

J'autorise l'hôtel à débiter la carte de crédit
suivante à titre de paiement pour mon séjour du/...../2022 au/...../2022

N° DE CARTE DE CREDIT :

DATE D'EXPIRATION :/...../.....

NOM DU PORTEUR :

SIGNATURE DU TITULAIRE DE LA CARTE DE CREDIT :

Une copie de votre pièce d'identité est à joindre à cette autorisation.

FAIT À :

DATE: /..... / 2022

SIGNATURE :