

## RÉSERVATION D'UN SÉJOUR DE VACANCES

Cher client, vous avez 3 possibilités pour réserver votre séjour:

1. envoyer ce bon complété recto-verso par la poste à: Séjours & Santé Spa Nivezé Route du tonnelet 76 - 4900 Spa
2. envoyer ce bon complété recto-verso par fax au: 087/790.300
3. envoyer ce bon complété recto-verso par courriel à: promo@niveze.be

Nom et prénom de la 1ère personne : .....

Coller ici une vignette mutuelle

Rue et n° + CP + localité : .....

Adresse e-mail : .....

Téléphone : ..... Membre MC : Oui / Non

Nom et prénom de la 2ème personne : .....

Rue et n° + CP + localité : .....

Coller ici une vignette mutuelle

Adresse e-mail : .....

Téléphone : ..... Membre MC : Oui / Non

**Date : du .../.../..... au .../.../.....**

**Nom du séjour : .....**

Chambre : 1 personne / 2 personnes

Services supplémentaires : Kiné : Oui / Non Diététique : Oui / Non

## CONFIDENTIALITÉ

Cher client, souhaitez-vous à l'avenir recevoir des informations sur nos séjours de vacances et à thèmes?

Dépliant annuel une fois par an :

- Oui, je veux bien continuer à recevoir le dépliant annuel. Je peux me désabonner à tout moment.
- Non, je ne souhaite plus recevoir le dépliant annuel.

Courrier électronique avec les informations sur nos séjours:

- Oui, je veux recevoir les courriels gratuits avec les informations sur vos séjours. Je peux me désabonner à tout moment.

Voici mon adresse e-mail : .....

- Non, je ne souhaite pas recevoir de courriel avec les informations sur les séjours.

**Fait à** ..... , le .../.../..... **Signature :** .....



Séjours & Santé de Spa Nivezé  
Route du Tonnelet 76, 4900 Spa  
Tél.: 087 790 000  
E-mail: info@niveze.be  
[www.niveze.be](http://www.niveze.be)  
[www.sejoursetsante.be](http://www.sejoursetsante.be)

