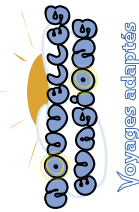


# DEMANDE DE PRE-RESERVATION



à expédier à : **Nouvelles Evasions Voyages Adaptés**  
 Bureau EST - 8 rue du 11 Novembre - BP 58 - 70400 HERICOURT - Tél. 03 84 46 08 23 - Fax 03 84 46 85 75  
 Bureau OUEST - 1 rue du Mal Leclerc- BP 334 - 85800 ST-GILLES-CROIX-DE-VIE - Tél. 02 51 55 11 10 - Fax 02 51 55 38 71

## Coordonnées de l'Etablissement ou de la famille

NOM : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 Tél. : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_  
 Personne à contacter : \_\_\_\_\_

## Coordonnées de l'Organisme payeur (UDAF - Famille - Tuteur)

NOM : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 Tél. : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_  
 Personne à contacter : \_\_\_\_\_

Séjour	Page catalogue	Dates du Séjour	Prise en charge transport		Option CONFORT	Nom du vacancier	Prénom	Sexe		En couple avec	Autonomie (cf. page 4)	Fauteuil roulant		Assurance
			<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON				F	H			OUI	NON	

Cette pré-réservation ne sera validée qu'après confirmation de disponibilité de la part de NOUVELLES EVASIONS VOYAGES ADAPTES et sera maintenue 3 semaines, délai durant lequel doivent nous parvenir le dossier complet de réservation accompagné de l'acompte de 350 € et du règlement des assurances choisies.

A : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_  
 Le : \_\_\_\_\_

## NOUVELLES EVASIONS VOYAGES ADAPTES

est une marque de la SARL SHGSV • SIRET: 43385193800020 • LICENCE DE TOURISME N° 085 03 0001 adhérent au Syndicat National des Agents de Voyages Agrément "vacances adaptées organisées" du 02/05/2006. Arrêté N° 2006/DRASS/172