

**NOM ET ADRESSE
DU LOGEUR OU
DU PRESTATAIRE**

**NOM – PRENOM
ET ADRESSE
DE L'ADHERENT**

**ADRESSE DU
SEJOUR :**

NOMS – PRENOMS DES ENFANTS PRESENTS	DATE DE NAISSANCE		

DU	AU	NOMBRE DE NUITEE	MONTANT PAYE
/2022	/2022		€

MODE DE REGLEMENT :

FACTURE CERTIFIEE EXACT LE
(DATE)

SIGNATURE DU LOGEUR
OU DU PRESTATAIRE