Bulletin de réservation N° 1 Cure thermale

thermes la léchère

Date de début de mes soins _____ **2020**

Complétez ici vos coordonnées

Nom _____

Adresse _____

_____

Code postal |_|_|_|_|_|

Ville _____

COMMISSION NATIONALE DE L'INFORMATIQUE ET DES LIBERTÉS
Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à gérer la relation avec la clientèle actuelle et future de la Société des Eaux Thermales de La Léchère-les-Bains. Les destinations des données sont les services commerciaux et les services de soins de la Société des Eaux Thermales de La Léchère-les-Bains. Conformément à la loi « Informatique et liberté » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de communication et de rectification des informations qui vous concernent. Pour exercer ce droit, merci de contacter le service réservation de la Société des Eaux Thermales de La Léchère-les-Bains (tél. 04 79 22 60 30 ou e-mail thermes@lalecherelesbains.com). Vous pouvez, pour des raisons légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. Vous êtes informé(e) qu'en cas de refus ou d'information manquante, le traitement de votre dossier pourra être restreint. Veuillez nous informer si vous ne souhaitez pas que la Société des Eaux Thermales de La Léchère-les-Bains utilise ces données à des fins commerciales, notamment par envoi de courriers, sms ou e-mails.

2 Précisez-nous

Téléphone (portable de préférence) _____ e-mail _____

Numéro d'assuré social |_||_|_||_|_||_|_||_|_|_||_|_|_||_|_|

Date de naissance |_|_||_|_||_|_|_|_|

S'agit-il de votre première cure à La Léchère-les-Bains ? ❑ oui ❑ non

Si oui, comment avez-vous connu la station thermale ?

❑ Par votre médecin ❑ Par Internet ❑ Par relation ❑ Autre

3 Vous réservez votre <u>première</u> cure à la Léchère et vous êtes parrainé ? Votre parrain recevra un chèque cadeau !

Un curiste de La Léchère vous a parrainé, indiquez-nous ses coordonnées :

Nom, prénom et adresse de mon parrain _____

_____

_____

Vous êtes parrain ?

Recevez, vous aussi, un chèque cadeau en parrainant un de vos proches*

Il vous suffit de compléter les informations ci-dessous. Nous lui enverrons le Guide thermal 2020 et dès réception de son bulletin de réservation, nous vous enverrons votre chèque cadeau.

Nom, prénom et adresse de mon filleul _____

_____

_____

* Les coordonnées de votre filleul ne doivent pas figurer dans nos fichiers : il n'a jamais demandé de documentation et n'est jamais venu à La Léchère.

À compléter aussi au dos

4 Ma cure

Je réserve pour une cure à simple orientation

Cochez une seule case, *voir* votre prise en charge.

❏ Phlébologie ❏ Rhumatologie ❏ Gynécologie

ou Je réserve pour une cure à double orientation

Cochez une seule case, *voir* votre prise en charge.

❏ Phlébologie / rhumatologie ❏ Rhumatologie / phlébologie ❏ Gynécologie / phlébologie
❏ Phlébologie / gynécologie ❏ Rhumatologie / gynécologie ❏ Gynécologie / rhumatologie

Planning de ma cure

Important : date de début de mes soins _____ **2020** lundi ou jeudi uniquement

Votre cure de 18 jours consécutifs est aménagée en 2 sessions de 9 jours. Nous vous proposons, pour une **session de 9 jours**, **que vos soins débutent** (cochez une seule case) :

❏ entre l'heure d'ouverture et 07 h 30 ❏ entre 07 h 45 et 10 h 15
❏ entre 10 h 30 et 11 h 45 ❏ l'après-midi (ouverture courant juin)

Le créneau horaire de la seconde session de 9 jours vous sera communiqué à votre arrivée.

Votre réservation thermale vous assure les rendez-vous des soins à partir de la tranche horaire choisie **dans la limite des places disponibles, et ce pour la première ou seconde session. Les thermes se réservent le droit de modifier ces horaires en fonction de la fréquentation**. Votre planning de soins pour les 18 jours vous sera remis le jour de votre arrivée, en fonction de l'ordonnance du médecin thermal.

5 Je valide ma réservation

50 € d'arrhes sont demandés à la réservation et seront intégralement déduits de votre facture de soins.

❏ Je joins à ce bulletin de réservation un chèque de 50 € à l'ordre de la **Société des Eaux thermales de La Léchère**.

❏ Je paye par CB n° |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Date d'échéance |_|_|_|_|_| Cryptogramme |_|_|_|
et j'autorise la Société des Eaux thermales de La Léchère à débiter ma carte de 50 €.

Nom, prénom et adresse du médecin qui a fait la demande de cure _____

_____

Votre lieu d'hébergement pendant la cure _____

Fait le _____ à _____ Signature _____

Renvoyez votre bulletin de réservation dûment complété :
par la poste : Thermes de La Léchère-les-Bains - Service réservations - BP 2 - 73261 AIGUEBLANCHE CEDEX
ou par mail : thermes@lalecherelesbains.com