

Sans prise en charge par l'Assurance Maladie, individuelle ou en couple. Prise en charge possible par certaines mutuelles, renseignez-vous.

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 Votre mini-cure

Téléphone (portable de préférence) e-mail

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

Mini-cure choisie : Forme intense Oubliez votre dos Remise en jambes Jambes légères
 Cycliste 1j. Cycliste 3j.

Date de début des soins Heure de début de soins souhaitée*

Votre lieu d'hébergement pendant la cure

* ouverture l'après-midi courant juin

3 Identité accompagnant(e) le cas échéant

Nom Prénom

Adresse

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

Téléphone (portable de préférence) e-mail

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

Mini-cure choisie : Forme intense Oubliez votre dos Remise en jambes Jambes légères
 Cycliste 1j. Cycliste 3j.

Date de début des soins Heure de début de soins souhaitée*

* ouverture l'après-midi courant juin

4 Réservation

50 € d'arrhes sont demandés à la réservation.

- 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 €

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