

**VOTRE IDENTITE**

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Ville : ..... Tel : .....  
 Email : ..... @ ..... (Dossier envoyé par e-mail)  
 Club : .....  
 Votre Coach : ..... DATE DE NAISSANCE : .... / .... / .....

Formule pension complète du Dimanche 2 dimanche 9 octobre 2022

TARIF	Adhérent LRDC/TRI/ASA/SAM'PHI		Non adhérent	
	Avant le 30/06/2022	Après le 30/06/2022	Avant le 30/06/2022	Après le 30/06/2022
	..... x 720€ :	..... x 780€ :	..... x 780 €	....x 840 €

**LISTE DES PARTICIPANTS**

(Y compris la personne nommée dans l'identité) ATTENTION : certificat médical + coordonnées obligatoires au dos (mail, téléphone) pour les NON ADHERENTS

	NOM	Prénom	Date de naissance (JJ/MM/AA)	Infos particulières (allergies, pb physique ...)
1				
2				
3				
4				

**VOTRE BUDGET**

**TOTAL DU SÉJOUR**

Possibilité de règlement en 2 ou 3 chèques.

En cas d'annulation avant le 1<sup>er</sup> mai, pénalité de 15% du montant total (sauf certificat médical)

.....

**MODE DE RÈGLEMENT**

Chèque bancaire à l'ordre de SAM'PHI

Montant .....€

Chèque vacances Montant .....€

Infos et réservations : 06.88.45.47.07, [philippeyvars@yahoo.fr](mailto:philippeyvars@yahoo.fr)

[www.samphi.org](http://www.samphi.org)

Bulletin à renvoyer, signé, accompagné de votre règlement à SAM'PHI, 135 rue des marmottes,  
73100 AIX-LES-BAINS

Fait à ....., le ..... / ..... / ..... Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

**ATTENTION AUCUN REMBOURSEMENT NE POURRA ETRE EFFECTUE SI ANNULATION INFERIEURE A 30 JOURS DU DEBUT DU SEJOUR.**