



# DEMANDE DE RÉSERVATION D'HÉBERGEMENT 2012

Formulaire à retourner à : **Domaine Thermal d'Ussat – rue des Thermes 09400 USSAT-LES-BAINS**

*Cette demande ne concerne que les hébergements du Domaine Thermal d'Ussat.*

*Pour votre place en soins, vous devez compléter la demande de réservation thermale.*

*Pour le programme optionnel « Maladie de Parkinson », vous devez aussi compléter le bulletin spécifique.*

Mme       Mlle       M

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

*Je souhaite réserver pour mon séjour :*

**à l'HÔTEL THERMAL DU PARC (4 étages avec ascenseur)**

Nombre de personnes / / /

chambre grand lit       chambre twin (lits jumeaux)       autre : .....

studio meublé n° 261 (grand lit et douche)

supplément animal (chien ou chat, un seul animal par chambre)

supplément mini-frigo

A communiquer au restaurant l'EPICURIEN :

avec petit déjeuner

en demi-pension

en pension complète

**à la RÉSIDENCE NAPOLÉON (4 étages avec ascenseur)**

Nombre de personnes / / /

T1 bis – catégorie A (appartements 10, 11, 21, 22, 31 et 32)

T1 bis – catégorie B (appartements 12, 14, 23, 24, 33 et 34)

T1 bis – catégorie C (appartements 15, 16, 25, 26, 35, 36, 41, 42, 43, 44, 45 et 46)

T1 bis – catégorie D (appartements 17, 27, 37 et 47)

Supplément animal (chien ou chat, un seul animal par appartement)

**aux MEUBLÉS DES THERMES (1<sup>er</sup> étage sans ascenseur)**

Nombre de personnes / / /

Studio avec cuisinette, douche et WC. Couchage 2 personnes + appoint 2 personnes

Supplément animal (chien ou chat, un seul animal par appartement)

**au MEUBLÉ DES ROCHES GRISES (Rez-de-chaussée)**

Nombre de personnes / / /

T2 avec douche et WC aux normes « handicapés », cuisinette. Couchage 2 personnes + appoint 2 personnes

Supplément animal (chien ou chat un seul animal par appartement)

**VERSEMENT DES ARRHS HÔTELIÈRES**

Hôtel Thermal du Parc : 200,00 €

Résidence Napoléon : 140,00 €

Meublé des Roches Grises : 140,00 €

Meublés des Thermes : 100,00 €

**IMPORTANT :** 1) Les demandes de réservation qui ne sont pas accompagnées des arrhes ne sont enregistrées qu'en option et pour une durée de 15 jours. 2) Seules les réservations annulées au minimum un mois à l'avance donnent lieu au remboursement des arrhes moyennant une retenue de 20 %.

(Pour les personnes à mobilité réduite : Avez-vous besoin de soins infirmiers pendant votre séjour ?     oui     non)

**Montant et mode de règlement : ..... Date et signature : .....**  
**(chèque à l'ordre de SARL DES ARENES)**

## **PROGRAMME Maladie de Parkinson** **Bulletin de Réservation 2012**

Si vous avez choisi de suivre votre cure thermale dans le cadre du programme *Maladie de Parkinson*, cette réservation vous concerne.

Le programme dédié aux parkinsoniens est complémentaire à la cure mais n'est aucunement obligatoire, toute personne ayant bien entendu la possibilité d'effectuer seulement les soins thermaux, sans les prestations optionnelles.

Le nombre de curistes pouvant suivre le programme *Maladie de Parkinson* est volontairement limité. **De ce fait la réservation préalable est obligatoire.**

Pour être valable, votre réservation doit être accompagnée d'un acompte de 40,00 €, à valoir sur le coût du programme (130,00 €). Une remise de 30 € est accordée aux adhérents d'associations de malades agréées (France-Parkinson, FFGP, ...)

En cas d'annulation, l'acompte est remboursé moyennant une retenue de 20,00 € pour frais administratifs.

### **Merci de compléter la demande suivante :**

Nom du (de la) curiste : ..... Prénom : .....

Date souhaitée pour le début de cure : .....  
(Le programme fonctionne pendant toute la saison thermale, du 12 mars au 24 novembre 2012)

Hébergement pendant la cure : .....

Médecin thermal choisi (ce renseignement est obligatoire) : .....  
(La liste des médecins et leurs coordonnées se trouvent dans notre Guide Thermal)

Je souhaite la consultation du médecin :  au cabinet       à domicile

Je souhaite m'inscrire au programme *Maladie de Parkinson* pendant ma cure thermale.  
J'ai bien noté qu'il s'agit d'un forfait supplémentaire qui ne peut être ni cédé ni scindé, et qu'une somme de 20 € sera retenue en cas d'annulation.

Je joins à cette demande la somme de 40,00 € à titre d'acompte.

Mode de règlement : .....  
(chèque à l'ordre de SARL THERMALE D'USSAT)

Date : ..... Signature : .....

***Cette demande doit être renvoyée à la station thermale avec le bulletin de réservation thermale 2012. (DOMAINE THERMAL D'USSAT, rue des Thermes 09400 USSAT-LES-BAINS)***