



FICHE DE RESERVATION

VEUILLEZ RETOURNER CE FORMULAIRE AU BEST WESTERN HOTEL CHAVANNES-DE-BOGIS
Fax n° : +41 22 960 81 88 ou @: reservation@hotel-chavannes.ch

RESERVATION SOUS LE CODE : Association OVAutisme

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postale : _____ Ville : _____ Pays : _____

E-mail : _____

Tel : _____ Portable : _____ Fax : _____



- **Parking gratuit** (200 Places)
- **Wifi Gratuit**
- **Restaurant** (petit-déjeuner : 6h30-10h00 – déjeuner : 12h00-14h00 – diner : 19h-22h)
- **Bar** (ouvert tous les jours de 18h à 1h)
- **Institut de Massages Asiatique & beauté**

Je souhaite réserver **single à 105.00 chf, petit-déjeuner inclus**

double à 105.00 chf, petits-déjeuners inclus

(Tarif exceptionnel valable uniquement dans le cadre des formations OVAutisme)

Date d'arrivée: _____

Date de départ : _____ Nombre de nuits : _____

Nos prix s'entendent par chambre et par nuit, **petit-déjeuner buffet inclus**, service et TVA inclus.
Le supplément de la taxe de séjour est de 3.00 Chf par personne et par jour.

Les chambres sont disponibles à partir de 15h00 et doivent libérées à midi le jour du départ.

Service navette gratuit entre l'aéroport et l'hôtel sur réservation :

Date d'arrivée: _____ Numéro de vol : _____ **Heure d'arrivée du vol :** _____

Numéro de carte de crédit (seulement pour garantie)

Type de carte : _____

Numéro de carte : _____ Date d'expiration : _____

Sans numéro de carte de crédit, votre reservation est garantie jusqu'à 18h00 le jour de l'arrivée.

Politique d'annulation : Votre reservation peut être annulée sans frais jusqu'à 18h00 le jour de l'arrivée. Pour toute annulation après 18h00, la première nuit vous sera facturée.

Date: _____ Signature: _____

À compléter par l'hôtel

Numéro de confirmation. : _____

Réservé par : _____ **Date :** _____