



FICHE DE RESERVATION

Afin de répondre au mieux à vos attentes, merci de compléter les éléments ci-dessous, et de renvoyer cette fiche accompagnée de 30% d'acompte, à l'adresse suivante :

ATLANTIQUE PECHE PASSION - Cédric LETURCQ

7 place Saint Saturnin - 17600 Saint Sornin

cedric.leturcq17@gmail.com – ☎ 06.12.49.39.31

Nom..... Prénom

Date de naissance / /

Adresse.....

Code postal Ville.....

Téléphone

Email.....@.....

Type de prestations souhaitées (cocher la ou les case(s) correspondante(s))

Pêche aux leurres _____ ½ journée (4h) _____ Journée (8h)

Pêche du thon rouge aux leurres ___ Journée (8h)

Coup du soir (environ 2h) _____

Date de sortie souhaitée / / (Autre date si indisponible : / /

Est-ce un bon cadeau ? Oui Non Si oui : Pour

De la part

Nombre total de participants : personnes

Nom	Prénom	Âge	Niveau*		
			Début. <input type="checkbox"/>	Occas. <input type="checkbox"/>	Conf. <input type="checkbox"/>
			Début. <input type="checkbox"/>	Occas. <input type="checkbox"/>	Conf. <input type="checkbox"/>
			Début. <input type="checkbox"/>	Occas. <input type="checkbox"/>	Conf. <input type="checkbox"/>

* Débutant : Début. – Occasionnel : Occas. – Confirmé : Conf.

Comment avez-vous connu Atlantique Pêche Passion ?

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom..... Prénom

Téléphone (mobile, domicile et/ou travail)

Email.....@.....

- J'atteste sur l'honneur que les participants ne présentent pas de contre indication sportive.
- J'autorise Atlantique Pêche Passion à prendre toutes les dispositions qui s'imposent en cas d'accident (traitement de première urgence, hospitalisation).
- J'autorise Atlantique Pêche Passion à utiliser, pour sa communication, les photos prises durant la sortie.
- Je certifie que les informations précédentes sont exactes.

Fait à..... le

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :