

## BULLETIN DE RENSEIGNEMENT

Ce bulletin doit exclusivement être utilisé pour : les produits des pages 141 à 148 (rubrique Voyages), pages 132 et 133 (parcs d'attraction Verdie), page 137 (Escapades citadines Verdie) et 138 (Thalasso N° 1). Pour les autres produits de ce catalogue, utilisez le bulletin de réservation Familles page 182.

Ce document permet de rassembler toutes les informations nécessaires à l'établissement de votre devis auprès de nos partenaires (ÉTAPE 1). Une fois le devis final établi, validez votre demande auprès de Casino Évasion (ÉTAPE 2).

Matricule salarié ..... Nom ..... Prénom .....

Adresse ..... Code postal .....

Ville ..... Ets de travail .....

Tél. portable ou fixe ..... Email .....

### PERSONNES PARTICIPANT AU SÉJOUR (y compris le salarié)

Nom (indiquer le nom de jeune fille)	Prénom	Naissance (JJ/MM/AA)	Lien de parenté
			le salarié

### DATES DE SÉJOUR

Du (JJ/MM)	au (JJ/MM)	Nb de nuits
1		
ou		
2		

Flexibilité  OUI  NON

Pers. à mobilité réduite  OUI  NON

### VOTRE PROJET

Choix	Destination	Nom de l'hôtel	Formule
1			.... jours / .... nuits
2			.... jours / .... nuits

### AÉROPORT / GARE

Ville de départ souhaitée

### PRESTATIONS SOUHAITÉES

- |                                    |  |   |  |
|------------------------------------|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hôtel     | <input type="checkbox"/> Court séjour / à la carte                       | <input type="checkbox"/> Petit-déjeuner   | <input type="checkbox"/> Chambre single    |
| <input type="checkbox"/> Circuit   | <input type="checkbox"/> Divers (Trekking, stages sportifs, autotour...) | <input type="checkbox"/> Demi-pension     | <input type="checkbox"/> Chambre double    |
| <input type="checkbox"/> Croisière | <input type="checkbox"/> Logement seul                                   | <input type="checkbox"/> Pension complète | <input type="checkbox"/> Chambre triple    |
| <input type="checkbox"/> Bien-être | <input type="checkbox"/> Parcs d'attractions / Nature                    | <input type="checkbox"/> Tout inclus      | <input type="checkbox"/> Chambre quadruple |

Les prestations parcs d'attractions incluront au minimum 1 nuit + l'entrée au parc. Précisez les jours d'entrée au parc : .....

### BUDGET

Indiquez le montant à consacrer au voyage

..... €

Le devis ne tiendra pas compte de la subvention Casino Évasion (celle-ci sera déduite dans l'étape 2)

### Informations éventuelles à signaler au prestataire :

- .....  J'accepte de recevoir des offres de Casino Évasion par mail
- .....  J'accepte de recevoir des offres des partenaires commerciaux de Casino Évasion par mail
- .....  Je souhaite me désinscrire du fichier "Offres promotionnelles" de Casino Évasion

### ÉTAPE 1

Renvoyez ce bulletin au partenaire souhaité par email (coordonnées consultables sur les encarts de nos partenaires présentés dans la brochure)

### ÉTAPE 2

Le devis du partenaire vous convient et vous souhaitez le valider ? —

#### 1/ Transmettre les éléments suivant par mail à : [reservation@casino-evasion.com](mailto:reservation@casino-evasion.com)

- Ce bulletin de renseignement (avec l'étape 2 dûment complétée)
- Le devis final émis par notre partenaire
- Le mandat SEPA p.181 + RIB (si prélèvement sur compte bancaire)
- Pour les enfants à charge scolarisés de 18 ans et +, joindre un certificat de scolarité

**Casino Évasion vous retournera le devis incluant la subvention allouée avec la mention "BON POUR ACCORD".**

- 2/ Vous devrez transférer le mail au partenaire pour validation définitive en précisant dans le corps du mail **"BON POUR ACCORD"** et fournir obligatoirement les copies des passeports ou cartes d'identité en cours de validité de tous les participants.

- 3/ Le partenaire validera définitivement votre dossier auprès de Casino Évasion qui vous adressera la confirmation de votre séjour par courrier.

### RÈGLEMENTS <sup>(1)</sup>

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Par prélèvement | Nombre de mensualités  |
| <input type="checkbox"/> sur salaire     | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3   |
| OU                                       |  |
| <input type="checkbox"/> sur compte      | <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5* <input type="checkbox"/> 6* |

Si aucune case cochée, par défaut : 4 mensualités  
\*sous réserve d'acceptation

(1) L'Association se réserve le droit d'exiger le paiement de tout ou partie de la prestation choisie avant le départ en vacances ainsi que de refuser tout nouveau dossier si un séjour précédent n'est pas soldé

- Chèques Vacances (montant) ..... €
- Subvention (montant) ..... €
- Renseignez-vous auprès du CE de votre établissement (facultatif)

De quel CE dépendez-vous ? .....

N° accord (selon CE) .....

**Conditions de règlements : 30% d'acompte à la première mensualité, le reste par prélèvement jusqu'à 5 mensualités. 70% du séjour devra être réglé avant le départ.**

**Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales d'inscription pages 177 à 179 du catalogue et en accepte expressément le contenu. J'ai bien noté qu'en cas d'annulation, il me sera retenu au minimum des frais de dossier.**

Fait à ..... Le ..... Signature (avec la mention "Lu et Approuvé")

## BULLETIN DE RÉSERVATION FAMILLE

Ce bulletin doit exclusivement être utilisé pour les produits de la rubrique « Campings/ Résidence » pages 15 à 120, Offres Libertés pages 121 à 130, Escapades, Parcs & Bien-Être (pages 134 à 136, page 137 (Camping-Cars), pages 139 à 140).

Ce document permet de rassembler toutes les informations nécessaires à l'établissement de votre réservation auprès de nos partenaires.

L'envoi de ce bulletin (par email ou par courrier) est considéré comme une réservation ferme et définitive.

Matricule salarié ..... Nom ..... Prénom .....

Adresse ..... Code postal .....

Ville ..... Tél. domicile .....

Tél. portable ..... Email .....

Ets de travail ..... Tél. établissement .....

Situation spécifique (retraité, congé parental, invalidité...) .....

### PERSONNES PARTICIPANT AU SÉJOUR (y compris le salarié)

Nom	Prénom	Naissance (JJ/MM/AA)	Lien de parenté
			le salarié

### DATES DE SÉJOUR

Du (JJ/MM)	au (JJ/MM)	Nb de nuits
1		

ou

2		
---	--	--

Pers. à mobilité réduite  OUI  NON

Animal  OUI  NON Nbre : .....  
Chiens d'attaque et de deuxième catégorie refusés.

Vous partez avec un autre salarié du groupe (logements distincts et même destination), précisez :

Son matricule ..... Son nom ..... Son prénom .....

(joindre de préférence, les dossiers dans un même envoi)

### VOS CHOIX PAR ORDRE DE PRÉFÉRENCE

Pour les campings sur la période du 29/06 au 01/09, indiquez OBLIGATOIREMENT 2 lieux minimum. (voir conditions p.8)

Choix	Page	Partenaire	Destination	Nom du lieu de résidence	Type d'Hébergement
1					
2					

Pour les campings, précisez le N° d'immatriculation du véhicule (obligatoire) : .....

### PRESTATIONS SOUHAITÉES (si la prestation le permet)

Petit déjeuner  
 Demi-pension

Pension complète  
 Tout inclus

Chambre single  
 Chambre double

Chambre triple  
 Chambre quadruple

### À JOINDRE À VOTRE RÉSERVATION

Transmettre les éléments suivant par mail à : [reservation@casino-evasion.com](mailto:reservation@casino-evasion.com)  
ou par courrier (voir p.9) N'utilisez qu'un seul moyen pour votre envoi :

- Ce bulletin de renseignement dûment complété
- Le devis final émis par notre partenaire (pour les offres libertés)
- Le mandat SEPA p.181 + RIB (si prélèvement sur compte bancaire)
- Pour bénéficier de l'Offre Sociale, ajoutez les avis d'imposition de tous les adultes présents dans la location (selon conditions p.7).

Pour tout dossier incomplet ou illisible, Casino Évasion se réserve le droit de ne pas traiter votre demande. Les types d'hébergement devront être complétés selon les titres annotés dans le catalogue.

- J'accepte de recevoir des offres de Casino Évasion par mail
- J'accepte de recevoir des offres des partenaires commerciaux de Casino Évasion par mail
- Je souhaite me désinscrire du fichier "Offres promotionnelles" de Casino Évasion

### RÈGLEMENTS <sup>(1)</sup>

Par prélèvement  
 sur salaire  
OU  
 sur compte

Nombre de mensualités  
 1  2  3  
 4  5\*  6\*

Si aucune case cochée, par défaut : 4 mensualités  
\*sous réserve d'acceptation

(1) L'Association se réserve le droit d'exiger le paiement de tout ou partie de la prestation choisie avant le départ en vacances ainsi que de refuser tout nouveau dossier si un séjour précédent n'est pas soldé

Chèques Vacances (montant) ..... €  
 Subvention (montant) ..... €  
Renseignez-vous auprès du CE de votre établissement (facultatif)

De quel CE dépendez-vous ? .....

N° accord (selon CE) .....

Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales d'inscription pages 177 à 179 du catalogue et en accepte expressément le contenu. J'ai bien noté qu'en cas d'annulation, il me sera retenu au minimum des frais de dossier.

Fait à ..... Le ..... Signature (avec la mention "Lu et Approuvé")

Matricule salarié ..... Nom ..... Prénom .....

Adresse ..... Code postal .....

Ville ..... Tél. domicile .....

Tél. portable ..... Email .....

Ets de travail ..... Tél. établissement .....

Situation spécifique (retraité, congé parental, invalidité...) .....

	1 <sup>er</sup> ENFANT	2 <sup>e</sup> ENFANT	3 <sup>e</sup> ENFANT
Nom			
Prénom			
Date de naissance (JJ/MM/AAAA)			
Sexe	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin
CHOIX 1	Destination		
	Activité ou thème choisi		
	Tranche d'âge souhaitée		
	Dates de séjour (Du JJ/MM au JJ/MM)		
CHOIX 2	Destination		
	Activité ou thème choisi		
	Tranche d'âge souhaitée		
	Dates de séjour (Du JJ/MM au JJ/MM)		
CHOIX 3	Destination		
	Activité ou thème choisi		
	Tranche d'âge souhaitée		
	Dates de séjour (Du JJ/MM au JJ/MM)		

AUTRES RENSEIGNEMENTS	1 <sup>er</sup> ENFANT	2 <sup>e</sup> ENFANT	3 <sup>e</sup> ENFANT
J'emmène mon enfant sur le centre de vacances	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Je souhaite utiliser le préacheminement A/R <small>Si oui, indiquez la ville. Si non, laissez la case vierge.</small>			
Séjours linguistiques <small>Indiquez la classe actuelle de votre enfant</small>			

## À JOINDRE À VOTRE RÉSERVATION

Transmettre les éléments suivant par mail à : [reservation@casino-evasion.com](mailto:reservation@casino-evasion.com)  
ou par courrier (voir p.9) N'utilisez qu'un seul moyen pour votre envoi :

- Ce bulletin de renseignement dûment complété
- Le mandat **SEPA p.103 + RIB** (si prélèvement sur compte bancaire)
- La copie du passeport ou la carte d'identité de votre enfant en cours de validité
- Pour bénéficier de l'Offre Coup de Pouce, ajoutez les avis d'imposition du ou des tuteur(s) légal(aux) (selon conditions p.7).

**Pour tout dossier incomplet ou illisible, Casino Évasion se réserve le droit de ne pas traiter votre demande. Les destinations et activités devront être complétés selon les titres annotés dans le catalogue.**

- J'accepte de recevoir des offres de Casino Évasion par mail
- J'accepte de recevoir des offres des partenaires commerciaux de Casino Évasion par mail
- Je souhaite me désinscrire du fichier "Offres promotionnelles" de Casino Évasion

**Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales d'inscription pages 177 à 179 du catalogue et en accepte expressément le contenu. J'ai bien noté qu'en cas d'annulation, il me sera retenu au minimum des frais de dossier.**

Fait à ..... Le ..... Signature (avec la mention "Lu et Approuvé")

## RÈGLEMENTS <sup>(1)</sup>

- Par prélèvement
- sur salaire
- OU
- sur compte
- Nombre de mensualités
- 1  2  3
- 4  5\*  6\*

Si aucune case cochée, par défaut : 4 mensualités  
\*sous réserve d'acceptation

(1) L'Association se réserve le droit d'exiger le paiement de tout ou partie de la prestation choisie avant le départ en vacances ainsi que de refuser tout nouveau dossier si un séjour précédent n'est pas soldé

- Bons CAF (montant - sous réserve d'acceptation) ..... €  
(joindre 1 copie des bons CAF).
- Chèques Vacances (montant) ..... €
- Subvention (montant) ..... €  
Renseignez-vous auprès du CE de votre établissement (facultatif)

De quel CE dépendez-vous? .....

N° accord (selon CE) .....