



T H E R M E S CHÂTEAUNEUF-LES-BAINS

Naturellement proches de vous

FICHE DE RÉSERVATION

CURISTE 1

Madame Monsieur

Nom

Prénom

Adresse

Code postal

Ville

Téléphone

E-mail

Cure thermique

(18 jours pris en charge par la Sécurité Sociale)

Semaine thermique, Remise en forme et Bien-Être

(1/2 journée à 6 jours non pris en charge par la Sécurité Sociale)

Date de cure

Du lundi

au samedi

Plage horaire

entre 7h00 et 8h00

entre 8h00 et 9h00

entre 9h00 et 10h00

entre 10h00 et 11h00

entre 10h30 et 11h00

CURISTE 2

Madame Monsieur

Nom

Prénom

Adresse

Code postal

Ville

Téléphone

E-mail

Cure thermique

(18 jours pris en charge par la Sécurité Sociale)

Semaine thermique, Remise en forme et Bien-Être

(1/2 journée à 6 jours non pris en charge par la Sécurité Sociale)

Date de cure

Du lundi

au samedi

Plage horaire

entre 7h00 et 8h00

entre 8h00 et 9h00

entre 9h00 et 10h00

entre 10h00 et 11h00

entre 10h30 et 11h00

CURISTE 1

Renseignements sur le curiste assuré social

N° d'immatriculation :

Date de naissance

.....

Organisme de prise en charge

.....

Votre médecin prescripteur

Nom

Prénom

Adresse

.....

.....

.....

.....

Code postal

Ville

CURISTE 2

Renseignements sur le curiste assuré social

N° d'immatriculation :

Date de naissance

.....

Organisme de prise en charge

.....

Votre médecin prescripteur

Nom

Prénom

Adresse

.....

.....

.....

.....

Code postal

Ville

Avant de renvoyer votre fiche de réservation aux thermes, n'oubliez pas de conserver le nom et le numéro du médecin thermal choisi ci-dessous.

VOTRE MEDECIN THERMAL

• Philippe PERTHUS

Consultations sur place aux thermes le lundi, jeudi et vendredi matin sans rendez-vous.
tél. : 04 73 86 67 49 (Thermes).

• François BOURGADE

4 bis rue de Besançon
63410 MANZAT
tél. : 04 73 86 60 09
Sur rendez-vous

• Patrick PEIGNEUX

2 rue Mercière
63390 ST-GERVAIS-D'AUVERGNE
tél. : 04 73 85 83 83
Sur rendez-vous

• Delphine REBEYROL

25 place St-Genest
63410 MANZAT
tél. : 04 73 86 57 63
Sur rendez-vous

Est-ce votre première cure à Châteauneuf-les-Bains ? Oui Non

Pourquoi avoir choisi Châteauneuf ?

Comment avez-vous connu Châteauneuf ?

Par un médecin. Si oui, quel est son nom et sa ville

Par internet Par publicité. Si oui, laquelle

De bouche à oreille Dans un salon (Thermalies...)

Autre (précisez)

Si vous avez déjà été curiste à Châteauneuf

Avez-vous été satisfait de la cure ? Oui Non

Pouvez-vous nous expliquer en quelques mots votre choix ?

.....

.....

Pour que votre réservation puisse être enregistrée, merci de nous retourner rapidement la présente fiche dûment remplie et signée, accompagnée d'un chèque d'arrhes de 50 euros par curiste, libellé à l'ordre des Thermes de Châteauneuf.

En remplissant ma demande d'inscription, j'agréé expressément à ce que les informations personnelles ainsi communiquées servent au traitement de ma réservation (incluant notamment l'envoi périodique de lettres d'information ou de messages) pour l'année en cours et l'année suivante.

En application de la Loi 78-17 dite Informatique et Libertés et du règlement UE 2016/679 dit RGPD, je suis informé(e) que je dispose d'un droit de consultation, rectification et suppression des données personnelles sur demande auprès des Thermes de Châteauneuf-les-Bains.

oui non j'accepte que ces informations soient utilisées ultérieurement à des fins d'information par les Thermes Châteauneuf-les-Bains.

Fait à le

Signature



BULLETIN DE PARRAINAGE

Devenez ambassadeur des thermes de Châteauneuf-les-Bains

Dès réception de ce bulletin, nous adresserons à votre filleul, notre documentation

- Le Parrain

Mme M. Nom

Prénom

E-mail

Tél.





THERMES CHÂTEAUNEUF-LES-BAINS

Les Grands Bains - 63390 CHATEAUNEUF-LES-BAINS

tél. : 04 73 86 67 49 - e-mail : etablissement-thermal@orange.fr
site internet : www.thermes-chateauneuf.com

Naturellement proches de vous



BULLETIN DE PARRAINAGE

Devenez ambassadeur des thermes de Châteauneuf-les-Bains

Dès réception de ce bulletin, nous adresserons à votre filleul, notre documentation

- Le filleul

Mme M. Nom

Prénom

Adresse

.

Code Postal

Ville

E-mail

Tél.