

Naturellement proches de vous

CURISTE 2

FICHE DE RÉSERVATION

CURISTE 1

☐ Madame ☐ Monsieur	☐ Madame ☐ Monsieur
Nom	Nom
Prénom	Prénom
Adresse.	Adresse
Code postal	Code postal
Ville	Ville
Téléphone	Téléphone
E-mail	E-mail
☐ Cure thermale	☐ Cure thermale
(18 jours pris en charge par la Sécurité Sociale)	(18 jours pris en charge par la Sécurité Sociale)
☐ Semaine thermale, Remise en forme et	☐ Semaine thermale, Remise en forme et
Bien-Être	Bien-Être
(1/2 journée à 6 jours non pris en charge par la	(1/2 journée à 6 jours non pris en charge par la
Sécurité Sociale)	Sécurité Sociale)
Date de cure	Date de cure
Du lundi	Du lundi
au samedi	au samedi
Plage horaire	Plage horaire
☐ entre 7h00 et 8h00	☐ entre 7h00 et 8h00
☐ entre 8h00 et 9h00	☐ entre 8h00 et 9h00
☐ entre 9h00 et 10h00	☐ entre 9h00 et 10h00
☐ entre 10h00 et 11h00	☐ entre 10h00 et 11h00
☐ entre 10h30 et 11h00	☐ entre 10h30 et 11h00

CURISTE 1

N° d'immatriculation:

Votre médecin prescripteur

Renseignements sur le curiste assuré social

Date de naissance Organisme de prise en charge

CURISTE 2

Renseignements sur le curiste assuré social

 $N^{\circ}\,d'immatriculation$:

Date de naissance

Organisme de prise en charge

Votre médecin prescripteur

Adresse.

.

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 <u>aux thermes</u> le lundi et jeudi matin. 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

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)
Circus and dit is the major a Character of
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'agrée 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. d oui d non j'accepte que ces informations soient utilisées ultérieurement à des fins d'information par les Thermes Châteauneuf-les-Bains.
Fait à
Signature
Pour tout
BULLETIN DE PARRAINAGE Filleul accueilli, le parrain
recevra
Devenez ambassadeur des thermes de Châteauneuf-les-Bains Dès réception de ce bulletin, nous adresserons à votre filleul, notre documentation un cadeau
- Le Parrain
□ Mme □ M. Nom
Prénom
E-mail
Tél



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



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.	N	om	١.																			 	
Prénom .																							 	
Adresse																							 	
Code Posta	١.																			 			 	
Ville																							 	
E-mail																							 	
Γál																								