

BULLETIN D'INSCRIPTION

Vous êtes membre de la SOP: Oui Non

Compagnie:.....

Catégorie de chambre:.....

Acompte de 1000 € / personne

Nom: Prénom:

Adresse:

E-mail: Tél.:

Accompagné de: Nom: Prénom:

Nom: Prénom:

Nom: Prénom:

À RETOURNER À: CHAUMONT VOYAGES - CATHERINE CHAUMONT

9, route principale du Port – 92638 Gennevilliers cedex

Tél.: 01 47 92 22 40 – Fax: 01 47 99 17 50 – E-mail: cchaumont@chaumontvges.com

Les conditions générales sont consultables sur notre site www.sop.asso.fr