

Fiche d'inscription

A retourner complétée et accompagnée de
30 € d'arrhes par personne payables en chèque, CB à distance.

Si vous êtes titulaire d'une prise en charge à 100% ou si vous logez à Thermotel ou Logeadox, vous bénéficierez d'une exonération de ces arrhes.

Dates précises de votre cure : du / / 20 au / / 20

Orientation(s) thérapeutique(s) : Rhumatologie Phlébologie

Nom :

Prénom :

Adresse :

Tél. fixe :

Portable :

Adresse email : @

Né(e) le : / /

Nom et adresse de votre médecin traitant :

Votre logement : Thermotel Logeadox Autre : (indiquez nom et adresse ci-dessous)

Utiliserez-vous le mini-bus pour venir en soins ? OUI NON

Nom de votre médecin thermal :

Date et heure de votre rendez-vous : le / / 20 à H

Vos observations :

En remplissant ce formulaire, j'accepte que les données renseignées soient utilisées dans le cadre de la relation commerciale qui nous lie.

 **Thermes Bérot** by 

16 rue Louis Barthou - BP 156 - 40104 Dax cedex - Email : thb@berot.com - Tél. : **05 58 90 40 00**

Vous pouvez aussi réserver votre cure et payer vos arrhes
en ligne directement sur www.thermes-berot.com