



RESERVATION VISITE DE GROUPE

du Salin de Gruissan



Demande à retourner complétée à resa@lesalindegruissan.fr
(sous réserve de disponibilité)

NOM DU GROUPE	DATE VISITE																						
<input type="text"/>	<input type="text"/>																						
NOM DU RESPONSABLE	HORAIRE DEPART VISITE																						
<input type="text"/>	<input type="text"/>																						
TELEPHONE PORTABLE (indispensable)	NOMBRE TOTAL PARTICIPANTS																						
<input type="text"/>	<input type="text"/>																						
ADRESSE FACTURATION ¹	COMPOSITION DU GROUPE <i>1 gratuité est accordée au chauffeur</i>																						
<input type="text"/>	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">Adultes</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9,7</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Pers. à mobilité réduite</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6,7</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Enfants T1 Maternelle & Primaire</td> <td>Qté :</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4,60 €</td> <td>Age :</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Enfants T2 Collège & Lycée</td> <td>Qté :</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6,70 €</td> <td>Age :</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Enfants T3 Enseign. supérieur</td> <td>Qté :</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8,10 €</td> <td>Age :</td> </tr> <tr> <td>Accompagnants* :</td> <td></td> </tr> </table>	Adultes		9,7		Pers. à mobilité réduite		6,7		Enfants T1 Maternelle & Primaire	Qté :	4,60 €	Age :	Enfants T2 Collège & Lycée	Qté :	6,70 €	Age :	Enfants T3 Enseign. supérieur	Qté :	8,10 €	Age :	Accompagnants* :	
Adultes																							
9,7																							
Pers. à mobilité réduite																							
6,7																							
Enfants T1 Maternelle & Primaire	Qté :																						
4,60 €	Age :																						
Enfants T2 Collège & Lycée	Qté :																						
6,70 €	Age :																						
Enfants T3 Enseign. supérieur	Qté :																						
8,10 €	Age :																						
Accompagnants* :																							
NUMERO SIRET (obligatoire pour ouverture du compte)																							
<input type="text"/>																							
NUMERO TVA (obligatoire pour ouverture du compte)																							
<input type="text"/>																							
Email																							
<input type="text"/>																							

* 1 accompagnant offert pour 10 enfants.
accompagnant supplémentaire : 9,70 €

FACTURE :	NON <input type="radio"/>	OUI <input type="radio"/>	<u>préciser adresse mail pour envoi de la facture :</u>
			<input type="text"/>

¹ aucune modification ne pourra être effectuée une fois le devis validé.

Le Salin de Gruissan, Route de l'Ayrolle 11430 GRUISSAN
Tél : 04.11.66.96.02 Mail : resa@lesalindegruissan.fr