



## **AUTORISATION DE DEBIT DE CARTE BANCAIRE SEJOUR avec HOTEL**

Je soussigné(e) :

D^etenteur (trice) de la carte bancaire num^ero :

-----

Date de Validit^e : \_\_ / \_\_\_\_

Pictogramme (3 derniers chiffres au dos de la carte) : \_\_\_

Autorise le Complexe de thalassothe'rapie Serge BLANCO ^a d^ebiter ce jour  
ma carte bancaire pour un montant de :

Pour la r^eservation au nom de (Nom-Pr^enom) :

Arriv^ee le :

D^epart :

Num^ero de r^eservation :

Date du jour :

Signature :

Veillez nous retourner ce formulaire compl^et^e par mail scann^e ^a  
l'adresse :

[info@thalassoblanco.com](mailto:info@thalassoblanco.com)

Ou par Fax au : 05 59 51 36 00