



BON DE RESERVATION PAR VOIE POSTALE

A imprimer et à retourner accompagné du règlement à :
(Le chèque devant être libellé à l'ordre de : **XTREM DAY**)

CHUTE LIBRE.NET - XTREM DAY
Aérodrome Péronne Haute Somme
80200 ESTREES-MONS

Pratique Souhaitée :

Saut en parachute en tandem :

- Réservation *(accompagné d'un chèque d'arrhes de 50€ par personne)*
- Billet cadeau weekend sans option vidéo/photos *(accompagné d'un chèque de 290€ par personne)*
- Billet cadeau weekend avec option vidéo/photos* *(accompagné d'un chèque de 430€ par personne)*
- Billet cadeau semaine sans option vidéo/photos *(accompagné d'un chèque de 260€ par personne)*
- Billet cadeau semaine avec option vidéo/photos* *(accompagné d'un chèque de 400€ par personne)*

* L'option vidéo/photo peut se prendre également sur place le jour du saut.
Une option VIP vous sera proposée sur place pour 50 € supplémentaire et super VIP pour 110 € en plus.

Stage PAC ou Saut d'initiation PAC :

- Réservation *(accompagné d'un chèque d'arrhes de 150€ par personne)*

J'ai déjà pris RDV par téléphone pour sauter le : __ / __ / 20__ à __ heures

Coordonnées de la personne réservant ou achetant le saut :

PRENOM : _____ NOM : _____ TEL : _____
EMAIL : _____
ADRESSE : _____
CP : _____ VILLE : _____

Coordonnées de la personne ou des personnes effectuant le saut :

afin de garder l'effet de surprise, aucune information ne sera communiquée à cette (ces) personne(s).

PRENOM : _____ NOM : _____ TEL : _____
Age : _____ Poids < 90kg : _____ Email : _____

PRENOM : _____ NOM : _____ TEL : _____
Age : _____ Poids < 90kg : _____ Email : _____

PRENOM : _____ NOM : _____ TEL : _____
Age : _____ Poids < 90kg : _____ Email : _____

Si vous souhaitez rajouter d'autres personnes, merci de les noter au dos →

Date envoi :

Règlement :

Validité :

PRENOM :NOM :

TEL :

Age :

Poids < 90kg :

Email : _____

PRENOM :

NOM :

TEL :

Age :

Poids < 90kg :

Email : _____

PRENOM :

NOM :

TEL :

Age :

Poids < 90kg :

Email : _____

PRENOM :

NOM :

TEL :

Age :

Poids < 90kg :

Email : _____

PRENOM :

NOM :

TEL :

Age :

Poids < 90kg :

Email : _____

PRENOM :

NOM :

TEL :

Age :

Poids < 90kg :

Email : _____

PRENOM :

NOM :

TEL :

Age :

Poids < 90kg :

Email : _____

Vous pouvez ajouter autant de participants souhaités ci-dessous.

----- Infos Légales -----

Selon l'article L.221-5 2° du code de la consommation, vous disposez « d'un droit de rétractation sans donner de motif dans un délai de quatorze jours » à compter de la réception de votre règlement et du présent formulaire, le cachet de la Poste faisant foi. Selon l'annexe de l'article R.221-3, « pour exercer ce droit, vous devez nous notifier de votre décision de rétractation du présent contrat au moyen d'une déclaration dénuée d'ambiguïté par courrier postal ou électronique. Pour ce faire vous pouvez, si vous le souhaitez, utiliser le modèle de formulaire de rétractation. Pour que le délai de rétractation soit respecté, il suffit que vous transmettiez votre communication relative à l'exercice du droit de rétractation avant l'expiration du délai de rétractation ».

Vous pouvez consulter les mentions légales et télécharger le formulaire de rétractation sur la page « Contact » de notre site www.chutelibre.net.