



# AIR MONTGOLFIÈRES

30 rue de la République 62217 Beaurains  
03.21.48.96.48 / 06.86.86.96.48  
contact@montgolfiere.net / www.montgolfiere.net

SASU au capital de 6000 € - Siret 520 906 769 00010 - APE 9329 Z  
RCS. Arras 520 906 769 - N° de gestion 2010 B 298 - TVA FR73520906769

## Fiche de réservation

Demande à nous retourner (avec votre règlement) **par courrier** ou **à déposer sur place**

### COORDONNÉES

Nom/ Prénom (personne qui commande) .....

Tél fixe ..... Tél portable .....

Adresse .....

Mail .....@.....

Je souhaite une carte cadeau (dans le cas d'un vol que vous offrez) qui sera offert au bénéficiaire le .....

### BÉNÉFICIAIRE(S) DU VOL

	Nom/prénom des passagers	Commune de résidence	Age	Poids (+/-)	Tél fixe	Tél portable
1 <sup>er</sup>						
2 <sup>ème</sup>						
3 <sup>ème</sup>						

### CONDITIONS DE VENTE

**1 - Réservation :** J'ai bien pris note que cette réservation est ferme et ne peut faire l'objet d'aucune annulation sauf commun accord. Ce vol est valable 18 mois à compter de la date de réservation.

Compte tenu des conditions météorologiques très spécifiques pour effectuer un vol en montgolfière, je suis informé que c'est elle qui détermine les dates de vol. On me contactera l'avant-veille ou la veille.

Si je ne suis pas libre ce jour-là, pas de souci, de nouvelles dates seront proposées pour un autre RDV en fonction de vos disponibilités

**2 - Encaissement du règlement :** Il est précisé que le règlement est encaissé à la réservation.

**3 - Absence le jour du vol :** Si vous êtes absent au moment du vol après nous avoir donné votre accord sur un vol proposé, l'annulation de fait sera constatée et le vol sera considéré comme effectué,

**4 - Accompagnement :** Pour permettre à l'entourage d'assister aux préparatifs, à l'envol, au suivi du ballon et de prendre des photos, les passagers ont la possibilité de se faire accompagner même si cela n'est pas une obligation. Ce suivi se fera bien entendu sous leur seule responsabilité.

**5 - Contre-indication médicale :** Pour ce vol, j'atteste par ce document que la personne qui doit effectuer le vol n'a pas de contre-indication médicale liée à un vol en montgolfière. En cas de doute, consulter le médecin traitant.

Je reconnais avoir lu les conditions de vente

### RÈGLEMENT (Week-end ou semaine au choix)

..... x 175 € TTC adulte(s)

..... x 120 € TTC \* enfant(s) **\*jusqu'à 12 ans, obligatoirement accompagné d'un adulte**

Site de décollage choisi :  Secteur d'Arras  Secteur de Lille

Règlement : Chèque.....€ Chèques vacances (ANCV) .....€ Espèces.....€ Actobi (sport et bien-être) .....€

**TOTAL .....€**

Fait à .....le .....

**SIGNATURE**

Escompte pour paiement anticipé : néant. Une pénalité de retard de 20 €uros sera exigée en cas de non-paiement à la date de la prestation.  
Une indemnité forfaitaire de 40 €uros sera appliquée pour frais de recouvrement (chèque impayé).

### PARTIE RÉSERVÉE À AIR MONTGOLFIÈRES

..... vol(s) réservé(s) pour un montant réglé de .....TTC

Montant HT .....€ dont TVA (10 %) .....€