



## FICHE D'INSCRIPTION SÉJOUR ALIMENTATION AYURVEDIQUE

### INFORMATIONS

Nom et Prénom

Date de naissance

Numéro de téléphone

Email

Adresse

### SANTÉ

Avez vous des problèmes de santé particuliers ?

Etes vous sous traitement médicamenteux ?

Autres

## ALIMENTATION

Avez vous des particularités alimentaires ? (Allergies, intolérances, ...)

Suivez-vous un régime particulier ? (végétarien, végétan, ...)

## LE SÉJOUR

Quelles dates avez vous choisi ?

Du 20 au 25 Avril

Du 4 au 9 Mai

Du 22 au 27 Juin

Du 14 au 19 Septembre

## REGLEMENT

Un acompte de 300€ vous est demandé pour compléter votre inscription.

Vous pouvez le régler par Virement ou Paypal (Johanne RIFFAUD)

### LE RIB

RIFFAUD JOHANNE

08026708671 - MME RIFFAUD JOHANNE

IBAN

FR76 4255 9100 0008 0267 0867 182



BIC

CCOPFRPPXXX



Code

banque

42559

Code

guichet

10000

N° du

compte

08026708671

Clé

RIB

82

MME RIFFAUD JOHANNE

Agence : QUIMPER

Veuillez me précisez vos choix :

Règlement de l'acompte par Virement

Règlement de l'acompte + Séjour par virement

Règlement de l'acompte par Paypal

Règlement de l'acompte + Séjour par Paypal

Veuillez me renvoyer la fiche d'inscription complétée lors du paiement de

l'acompte, par mail ou par voie postale :

2 rue de la Chapelle Saint Fiacre, 29160 CROZON

Au plaisir de vous rencontrer pour ce merveilleux séjour !