



DEMANDE DE PLACEMENT DE VACANCES

Nom: Prénom:
Rue: N°: Boîte:
Commune: Code postal: Tél. :

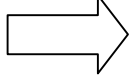
ADRESSE DU LIEU DE VACANCES

Lieu de vacances:
Rue: N°: Boîte: N° appartement:
Commune: Code postal:
Pays: Téléphone:
Date de départ: / / Arrivée à destination: / /
Date de retour: / / Arrivée au domicile: / /

TARIF D'UN PLACEMENT DE VACANCES

Belgique : € 25,- / placement de vacances.

Etranger : minimum € 150,- / placement de vacances (= coûts administratifs).



Veillez contacter votre mutuelle AU MOINS 4 SEMAINES A L'AVANCE concernant l'activation du dossier « Eurocross » (tél. : 02/272.09.00) ou « Mondial Assistance » (tél. : 02/290.61.10) pour l'intervention des coûts ! Si votre mutuelle n'a pas d'accord avec ces sociétés, vous devez vous-mêmes régler la facture avec votre mutuelle.

Veillez cocher ce que vous désirez :

OXYGENE MEDICAL GAZEUX	CONCENTRATEUR	OXYGENE MEDICAL LIQUIDE
<input type="checkbox"/> manodétendeur	<input type="checkbox"/> concentrateur	<input type="checkbox"/> grand réservoir
<input type="checkbox"/> lunette à oxygène	<input type="checkbox"/> bouteilles B ₂	<input type="checkbox"/> appareil portable
<input type="checkbox"/> tuyau à oxygène	<input type="checkbox"/> lunette à oxygène	<input type="checkbox"/> lunette à oxygène
<input type="checkbox"/> humidificateur	<input type="checkbox"/> tuyau à oxygène	<input type="checkbox"/> tuyau à oxygène
	<input type="checkbox"/> humidificateur	<input type="checkbox"/> humidificateur

VIVITRAVEL vous souhaite un agréable séjour!

Pour accord,

Date:/...../.....

Signature:

Nous vous prions de renvoyer ce formulaire dûment complété et signé
au moins 4 semaines avant votre départ à l'adresse suivante :

VIVISOL B - Zoning Ouest n° 14 à 7860 Lessines

(tél. 068/27 06 40 – fax 068/27 06 49)

ou remettre le document à votre chauffeur-opérateur.