



**Fiche de réservation des hôtels pour la réunion des Présidents des délégations auprès de la COSAC
9 février 2005**

Veuillez remplir le formulaire et retourner au fax +352 466 966-209 ou e-mail tfigueiredo@chd.lu

Pays: _____

Parlement: _____

Prénom: _____

Nom: _____

Téléphone: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Hôtels (La liste des hôtels est jointe en annexe)

1^{er} choix : _____

2^{ième} choix: _____

Date et heure de l'arrivée: _____ Départ et heure de départ: _____

Chambre individuelle ___ Chambre double ___ Fumeur ___ Non-Fumeur _____

Nom et prénom de la personne accompagnante: _____

Remarques: _____

Détails de la carte de crédit

Les réservations ne sont réputées définitives qu'après réception de la garantie par la carte de crédit.

Les clients sont responsables du paiement des factures lors du départ.

American Express _____ Diners _____ Euro/Master _____ Visa _____

No. de la carte: _____ Date de validité: _____ CVC*: _____

* les trois derniers chiffres indiqués au verso de la carte de crédit. Seulement pour Euro/Master et Visa

Nom: _____ Date: _____ Signature du titulaire: _____