

Formule de soins

FORMULE CONFORT NYMPHÉA - 115 €
du 3 avril au 13 novembre 2024

Créneaux horaires souhaités pour commencer les soins en Formule Nymphéa* :
le matin entre _____ h et _____ h

* sur la base de la prescription de l'année précédente, en essayant de répondre à votre attente dans la mesure de nos disponibilités.

FORMULE CLASSIQUE IRIS

Les horaires des soins prescrits sont établis en fonction des disponibilités et définis le jour de votre arrivée.

FORMULE ACCOMPAGNEMENT AIDE DANS LES SOINS - 99 €

sans fauteuil roulant

avec fauteuil roulant

FORMULE ACCOMPAGNEMENT AIDE DEPUIS LE LOGEMENT - 149 €

Accompagnement depuis votre hébergement (Résidences Thermales et Grand Hôtel) jusqu'à l'Établissement Thermal et pendant vos soins.

Votre hébergement

GRAND HÔTEL ***

Séjour du _____ / _____ / 2024
au _____ / _____ / 2024

Chambre n° _____

Nombre de personnes : _____

Avec kitchenette

Animal de compagnie (7€ / jour)

PENSION AU RESTAURANT DU CLOÎTRE

Petit Déjeuner

Pension complète (midi et soir)

Demi-pension : midi ou soir

RÉSIDENCE DU PARC

RÉSIDENCE SAINT-LÉGER

RÉSIDENCE RICHELIEU

RÉSIDENCE CASTELET

VILLA SAINTE-THÉRÈSE

VILLA DES MARRONNIERS

VILLA DU COTEAU

APPARTEMENT CASTELET

Séjour du _____ / _____ / 2024 au _____ / _____ / 2024

Studio n° _____ Nombre de personnes : _____

Animal de compagnie (5€ / jour)

Linge de lit (10€ / lit)

Linge de toilette (10€ / 1 pers. - 15€ / 2 pers.)

Parking (réservation possible uniquement pour Saint-Léger et Castelet) :

Couvert (40€ / séjour)

Non-couvert (35€ / séjour)

Pour l'enregistrement de votre location (Résidences Thermales ou Grand Hôtel), cette fiche nous est indispensable. Prière de nous la retourner dûment remplie accompagnée de 150 € d'arrhes (par chèque libellé à l'ordre de la Société Thermale de Bourbon-Lancy, mandat, carte bancaire (CB), Chèque Vacances ou report des arrhes 2023). **

Report des arrhes 2023

Chèque

Chèque Vacances

CB

Mandat

Personne à contacter en cas d'urgence

NOM _____

PRÉNOM _____

TÉL FIXE _____

PORTABLE _____

Afin de pouvoir vous contacter lors de votre cure si besoin, merci de préciser votre autre solution d'hébergement à Bourbon-Lancy :

Meublé / Autre Camping

Famille / Amis Aller-Retour journalier

Coordonnées du logement OBLIGATOIRES :

Nom _____

Adresse _____

Tél fixe / mob. _____

Avez-vous déjà effectué une cure thermique ?

Oui Non

Dans quelle(s) station(s) ? _____

C'est votre première cure chez nous...
Comment avez-vous connu les Thermes de Bourbon-Lancy ?

Médecin Web / Réseaux sociaux

Visite Presse / Publicité

Famille / Amis Office de Tourisme

Salon / Thermalies _____

Autre : _____

** La facturation sera faite en fonction des dates d'arrivée et de départ portées sur la présente, aucune remise n'étant consentie pour un départ prématuré. Les réservations n'engagent la responsabilité de la Société Thermale que si elles sont accompagnées d'arrhes fixées à 150 €. Pour toute annulation, les arrhes versées ne sont pas remboursées. **NOUS VOUS RECOMMANDONS VIVEMENT DE SOUSCRIRE UNE ASSURANCE ANNULATION AUPRÈS DE VOTRE ASSURANCE.**

Date et Signature + Lu et Approuvé



**Thermes de
Bourbon-Lancy**
mon rendez-vous santé

Dossier d'inscription 2024 DÉCOUVERTE ET MINI-CURES

À retourner aux Thermes de Bourbon-Lancy - 5 Place d'Aligre - 71140 Bourbon-Lancy - Tél : 03 85 89 18 84 - contact@stbl.fr
IMPORTANT : Vos dates de cure ne seront effectives qu'après confirmation de l'Établissement Thermal.

Date de début de mini-cure et Horaires de soins souhaités

1^{ER} JOUR DE SOIN LE : _____

HORAIRES DE SOINS : ENTRE _____ H ET _____ H

Soins de 6h45 à 12h30 du lundi au samedi.

Votre mini-cure 1^{er} curiste

Mini-Cure Santé (6 jours - 24 soins) *

- RHUMATOLOGIE (RH)
- MALADIES CARDIO-ARTÉRIELLES (MCA)
- MAL DE DOS
- ANTI-STRESS
- JAMBES LÉGÈRES

Mini-Cure Spécifique *

- RÉPIT DE L'AIDANT (DE 1 À 6 JOURS)
- | 1 2 3 4 5 6 jours

- FORMULE CONFORT - 30 €
- Du 3 avril au 13 novembre 2024.
- Un service de soins regroupés,
un changement de serviette à la demande...

Selon disponibilités - En supplément du tarif
de la Mini-Cure sélectionnée.

NOM _____

PRÉNOM _____

ADRESSE _____

CP _____ VILLE _____

TÉL FIXE _____ PORTABLE _____

EMAIL _____

DATE DE NAISSANCE _____

Votre mini-cure 2^e curiste

Mini-Cure Santé (6 jours - 24 soins) *

- RHUMATOLOGIE (RH)
- MALADIES CARDIO-ARTÉRIELLES (MCA)
- MAL DE DOS
- ANTI-STRESS
- JAMBES LÉGÈRES

Mini-Cure Spécifique *

- RÉPIT DE L'AIDANT (DE 1 À 6 JOURS)
- | 1 2 3 4 5 6 jours

- FORMULE CONFORT - 30 €
- Du 3 avril au 13 novembre 2024.
- Un service de soins regroupés,
un changement de serviette à la demande...

Selon disponibilités - En supplément du tarif
de la Mini-Cure sélectionnée.

NOM _____

PRÉNOM _____

ADRESSE _____

CP _____ VILLE _____

TÉL FIXE _____ PORTABLE _____

EMAIL _____

DATE DE NAISSANCE _____

* Pour rappel, contrairement à la cure conventionnée, la Mini-Cure ne rentre pas dans le cadre d'une prise en charge par la Sécurité Sociale et n'a pas besoin d'être prescrite par votre médecin traitant.

Pour les programmes de 6 jours, un certificat de non contre-indication à la pratique des soins thermaux est demandé.

Le dos de la fiche est à remplir également.

Votre hébergement

GRAND HÔTEL ***

Profitez du confort d'un hôtel *** tout à côté des Thermes et en bordure du Parc Thermal.

Séjour du _____ / _____ / 2024
au _____ / _____ / 2024

Chambre n° _____

Nombre de personnes : _____

Avec kitchenette

Animal de compagnie (7€ / jour)

PENSION AU RESTAURANT DU CLOÎTRE

Petit Déjeuner

Pension complète (midi et soir)

Demi-pension : midi ou soir

RÉSIDENCE DU PARC

RÉSIDENCE SAINT-LÉGER

RÉSIDENCE RICHELIEU

RÉSIDENCE CASTELET

VILLA SAINTE-THÉRÈSE

VILLA DES MARRONNIERS

VILLA DU COTEAU

APPARTEMENT CASTELET

Séjour du _____ / _____ / 2024 au _____ / _____ / 2024

Studio n° _____ Nombre de personnes : _____

Animal de compagnie (5€ / jour)

Parking (réservation possible uniquement pour Saint-Léger et Castelet) :

Location 1 parking couvert (15€ pour le séjour)

Location 1 parking non couvert (10€ pour le séjour)

Pour l'enregistrement de votre location (Résidences Thermales ou Grand Hôtel), cette fiche nous est indispensable. Prière de nous la retourner dûment remplie accompagnée de 150 € d'arrhes (par chèque libellé à l'ordre de la Société Thermale de Bourbon-Lancy, mandat, carte bancaire (CB), Chèque Vacances ou report des arrhes 2023). **

Report des arrhes 2023

Chèque

Chèque Vacances

CB

Mandat

Personne à contacter en cas d'urgence

NOM _____ PRÉNOM _____

TÉL FIXE _____ PORTABLE _____

Afin de pouvoir vous contacter lors de votre cure si besoin, merci de préciser votre autre solution d'hébergement à Bourbon-Lancy :

Meublé / Autre

Camping

Famille / Amis

Aller-Retour journalier

Coordonnées du logement OBLIGATOIRES :

Nom _____

Adresse _____

Tél fixe / mob. _____

Avez-vous déjà effectué une cure thermale ?

Oui Non

Dans quelle(s) station(s) ? _____

C'est votre première cure chez nous...
Comment avez-vous connu les Thermes
de Bourbon-Lancy ?

Médecin Web / Réseaux sociaux

Visite Presse / Publicité

Famille / Amis Office de Tourisme

Salon / Thermalies _____

Autre : _____

** La facturation sera faite en fonction des dates d'arrivée et de départ portées sur la présente, aucune remise n'étant consentie pour un départ prématuré. Les réservations n'engagent la responsabilité de la Société Thermale que si elles sont accompagnées d'arrhes fixées à 150 €.

Pour toute annulation, les arrhes versées ne sont pas remboursées. **NOUS VOUS RECOMMANDONS VIVEMENT DE SOUSCRIRE UNE ASSURANCE ANNULATION AUPRÈS DE VOTRE ASSURANCE.**

Date et Signature + Lu et Approuvé