



# CHAÎNE THERMALE DU SOLEIL

## DEMANDE D'ANNULATION ET DE REMBOURSEMENT DES ARRHS THERMALES DANS LE CADRE DE LA CRISE COVID-19 (VALABLE POUR LES CURES THERMALES CONVENTIONNEES)

---

Ce formulaire nous permet de traiter votre demande de remboursement d'arrhes thermales, et de reprendre contact avec vous pour traiter votre dossier.

Nous vous informons que, si vous souhaitez, non pas annuler votre réservation, mais **reporter votre réservation** initiale sur la fin de l'année 2020 ou l'année 2021, **une démarche simplifiée, et sans-frais est à votre disposition**, en contactant notre Service de réservation [par email](#) (merci de suivre les consignes indiquées dans l'email, en cliquant sur le lien « email »).

Merci de remplir les informations pour TOUS les curistes concernés par votre réservation (maximum 4 ; si votre dossier est plus important, merci de contacter nos service).

**Remplissez, imprimez, signez et adressez par courrier postal ce formulaire à l'Etablissement Thermal où vous aviez réservé** ([liste des adresses postales](#)).

Vous recevrez chez vous (domicile du curiste 1) un chèque correspondant au montant des arrhes que vous aviez versées, ou bien nous vous contacterons pour plus de précisions et solder votre dossier.

Ce Formulaire de concerne QUE les cures sans hébergement.

Les dispositions d'annulation sont différentes pour les formules RESAPLUS, mini-cures et séjours Spa. Pour voir les informations relatives à l'annulation de ces séjours, [suivez ce lien](#).

**DATE DE LA DEMANDE D'ANNULATION :**

**CURISTE 1**

PRENOM

NOM

NUMERO DE CLIENT

ADRESSE (N° + VOIE)

CODE POSTAL

VILLE

STATION THERMALE

CURE RESERVEE (RH, VR, R+V)

DATE DE DEBUT DE CURE

**CURISTE 2**

PRENOM

NOM

NUMERO DE CLIENT

CURE RESERVEE (RH, VR, R+V)

DATE DE DEBUT DE CURE

**CURISTE 3**

PRENOM

NOM

NUMERO DE CLIENT

CURE RESERVEE (RH, VR, R+V)

DATE DE DEBUT DE CURE

**CURISTE 4**

PRENOM

NOM

NUMERO DE CLIENT

CURE RESERVEE (RH, VR, R+V)

DATE DE DEBUT DE CURE

**SIGNATURE**