

INFORMATION


Nom
Name
Nombre

Prénom
Surname
Apellido

Adresse
Address
Domicilio

Code Postal
Postal Code
Codigo postal

Ville
City
Ciudad

 email

TRANSFERT/ TRANSFERS /TRASLADO :

Nombre de Personnes : Adultes Enfants Fauteuil roulant
 Pax Number : Adult Children Wheelchair
 Numero de personas : Adultos Ninos Silla de ruedas

DATE /DATE / FECHA :

Lieu de prise en charge
Pick up place
Lugar de apoyo

Pays
Country
Pais

Heure
Time
Horas

Destination
Destination
Destino

Date de reprise
Date of drop- off
Fecha de recuperacion :

Lieu de prise en charge
Pick up place
Lugar de traslado

Pays
Country
Pais

Heure
Time
Horas

Destination
Destination
Destino

Observation
Remark
Observación

DEMANDE DE DEVIS / GET A QUOTE / SOLICITUD DE COTIZACIÓN

MERCI DE REMPLIR CE FORMULAIRE EN LIGNE, DE L'ENREGISTRER ET DE NOUS LE RETOURNER PAR EMAIL

PLEASE FILL IN ALL DETAILS THIS FORM ONLINE, SAVE AND SEND BY EMAIL

POR FAVOR LLENE ESTE FORMULARIO EN LÍNEA, REGÍSTRESE Y ENVÍENOS POR CORREO ELECTRÓNICO

Access Tourisme Service

Tél. 00 33 (0)2 38 74 28 40 - Fax. 00 33 (0)2 38 74 28 50 - access.tourisme.service@wanadoo.fr