



BULLETIN D'INSCRIPTION PARTENARIAT 2025 HÔTELS

Bulletin d'inscription à

L'OFFICE DE TOURISME INTERCOMMUNAL(OTI) **GRAND CHAMBERY ALPES TOURISME**,
représenté par Mr Guillaume ROSETTI, son Directeur.

Votre contact pour les hôtels :

Florence BERTAIL – f.bertail@chamberymontagnes.com - Tél. : 04 79 33 42 47

Votre bulletin est à renvoyer, complété et signé, avec le règlement à :
Office de tourisme – 5 Bis Place du Palais de Justice – 73000 CHAMBERY

(Tout bulletin renvoyé sans le règlement ne sera pas pris en compte).

Partenaire :

Madame/Monsieur :

Adresse personnelle :

CP : Ville :

Téléphone : Mail :

Numéro de SIRET (si vous en possédez un) : / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / /

Nom et adresse de l'hébergement :

1. Nom :

Adresse :

.....

Nom et adresse de facturation (si différente des deux adresses ci-dessus) :

Nom :

Adresse :

Voir au dos →

GRAND CHAMBERY ALPES TOURISME

5 bis place du Palais de Justice - F-73000 Chambéry
Tél. +33 (0)4 79 33 42 47 - www.chamberymontagnes.com



Je souscris au pack « Chambéry Montagnes Partenaire » :

TARIF DU PACK « CHAMBERY MONTAGNES PARTENAIRE »

Grille des prix :

CLASSEMENT	NOMBRE DE CHAMBRES				
	Jusqu'à 20 chambres	21 à 40 chambres	41 à 60 chambres	61 à 80 chambres	81 chambres et plus*
NC et 1*	290 €	315 €	350 €	380 €	405 €
2*	315 €	350 €	380 €	405 €	435 €
3*	350 €	380 €	405 €	435 €	465 €
4*	380 €	405 €	435 €	465 €	
5*	405 €				

- Pour l'hôtel (selon son classement et nombre de chambres) : €
- + si restaurant dans l'hôtel : 87 € (remise de 50 % sur le tarif habituel pour un restaurant : 175 €)

Je souhaite adhérer pour mon restaurant d'hôtel

Nom du restaurant :

Total règlement : € TTC

Exemples :

- Vous avez un hôtel 2* avec 35 chambres, votre règlement sera de 350 €
- Vous avez un hôtel 2* avec 35 chambres et un restaurant d'hôtel, votre règlement sera de 350 € pour la partie hôtel et de 87€ pour la partie restaurant, soit un total de 350 + 87 = 437 €

Modes de règlement :

Chèque (**ordre REG AR GCAT ACCUEIL LE CHATELARD**) joint à votre bulletin

ou

Virement (**mentionner « GCAT PACK 2025 » sur votre virement**) - Date du virement : /...../2025

RIB : 10071 73000 00002000898 48 – **IBAN :** FR76 1007 1730 0000 0020 0089 848

BIC : TRPUFRP1

(Merci d'utiliser ce compte uniquement pour le paiement de l'adhésion au pack partenarial)

Fait à le / / 2025

Le partenaire :

(Signature et tampon précédés de la mention « Bon pour accord »)