

Entête de l'entreprise



Prise en Charge Centre de Loisirs et de Détente El Mountazah Mostaganem



Nom & Prénom :

Entreprise : Unité : N° Tél :

N° Sécurité Sociale :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Type d'hébergement :

Apparts Hôtel – Type 01	<input type="checkbox"/>	Bungalows– Type 01	<input type="checkbox"/>
Apparts Hôtel – Type 02	<input type="checkbox"/>	Bungalows – Type 02	<input type="checkbox"/>
Apparts Hôtel – Premium	<input type="checkbox"/>	Appartements	<input type="checkbox"/>

Accompagné (e) de 04 personnes.

Sont pris en charge par la Mutuelle de l'Industrie du Pétrole au Centre de Détente et de Loisirs El Mountazah Mostaganem, **en pension complète pour un séjour de neuf (09) nuitées et dix (10) Jours.**

Date du séjour :

Date d'arrivée le : à 15h00.

Date de départ le : à 12h00.

Liste nominative des ayants droits :

N° Ordre	Nom	Prénom	Lien de Parenté
01			
02			
03			
04			

Fait à le

SIGNATURE