



HOTEL RESERVATION

Hôtel ibis Sophia Antipolis
502 Rue Albert Caquot
06560 Valbonne
Tél : 04 93 65 30 60 / Fax : 04 93 95 83 99

Nom de l'hôtel/Name of the hotel : IBIS SOPHIA ANTIPOLIS

Nom et prénom du client/Name and first name :

Téléphone/Phone number :

Nom et adresse de l'entreprise/ Name and address of the company :

Adresse email/Email address :

RESERVATION :

Chambre simple (grand lit)/ Single room (double bed)	Oui/ Yes	Non/ No	Chambre double/ Double room	Oui / Yes	Non/ No
---	-------------	------------	--	-----------------	------------

Type de carte de crédit/Name of the credit card (for guarantee only) :

Numéro/Number :

Date d'expiration/Expiry date:

ARRIVEE et DEPART/ARRIVAL and DEPARTURE :

Date d'arrivée/Arrival date:	Date de départ/Departure date:
Heure d'arrivée/Time of arrival:	

INFORMATION:

Séminaire/Meeting : INRIA SOPHIA ANTIPOLIS

CONFIRMATION :

Date :	Signature/Sign :
---------------	-------------------------