



Comité Régional

TOURISME
Centre-Val de Loire



**FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHESION
A LA MARQUE « ACCUEIL VELO »**

Nom de l'établissement :

Type d'établissement :

Classement et/ou label (pour les hébergements) :

Date du classement :

Adresse complète de l'établissement :

.....

Site Internet :

Contact suivi dossier :

Mme, M. NOM

Prénom

Fonction :

Courriel :

Téléphone :

Mon établissement se situe à km / m (par route) de l'itinéraire cyclable :

Je soussigné(e) Mme, M. Prénom

Qualité (préciser propriétaire, exploitant, gérant)

souhaite adhérer renouveler mon adhésion à la marque « Accueil Vélo ».

Je déclare avoir pris connaissance du référentiel « Accueil Vélo » propre à ma catégorie et du montant de la cotisation (200€ pour 3 ans).

Le règlement s'effectuera après la visite de contrôle.

Je sollicite un rendez-vous pour la visite de mon établissement.

Le :

à :

Signature :