



ADT
ALSACE
DESTINATION
TOURISME

BON DE COMMANDE DE VISITE
classement des meublés de tourisme

à renvoyer à ADT
Etablissement de Strasbourg - 4 Rue Bartsch – 67100 STRASBOURG

Adhérent à l'office de tourisme de : _____

Nom et prénom Propriétaire Mandataire _____

Adresse : N° _____ rue _____

Code postal : _____ Ville _____

☎ (domicile) : _____ ☎ (Portable) : _____

@ : (adresse mail) _____ Site internet : _____

Si le propriétaire n'est pas sur place, merci de nous indiquer, au verso, les coordonnées de la personne à contacter pour la visite.

Nom de la 1^{ère} location ou situation (le cas échéant) : _____

Classement actuel : Non classé 1★ 2★ 3★ 4★ 5★ Classement souhaité : 1★ 2★ 3★ 4★ 5★

Adresse : _____ CP _____ VILLE _____

Etage : _____ Nombre de pièces _____ Capacité d'accueil _____ Surface _____

Type de logement (maison, appartement, loft, studio...) : _____

Pour les logements suivants, voir au verso

VISITE:

Vos disponibilités	<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Mercredi	<input type="checkbox"/> jeudi	<input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Matin	<input type="checkbox"/> Après midi
Dates possibles							
Dates à éviter							

Je soussigné, _____

1°) atteste par la présente avoir pris connaissance : - des normes (tableau de classement) - du guide d'information sur le classement (conditions de vente, de réclamations, procédure) - que selon la loi « informatique et libertés du 6 janvier 1978 », je dispose d'un droit d'accès et de rectification des informations nominatives me concernant sur simple demande écrite	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
2°) atteste avoir déclaré l'activité en mairie et joins au règlement, une copie du récépissé de déclaration	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
3°) autorise l'organisme évaluateur à prendre des photos de mon (mes) logement (s)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
4°) sollicite la labellisation Clévacances de mon (mes) hébergement(s)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
5°) accepte la présence de l'office de tourisme local en tant qu'observateur	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
6°) autorise la publication des informations personnelles (coordonnées téléphoniques et postales) autorise la publication de l'adresse du meublé	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Demande le classement de l'hébergement cité ci-dessus voire au verso si plusieurs logements et joins un chèque correspondant à la commande de la ou les visite(s), libellé à l'ordre de l'ADT.

Tarifs janvier 2018	
1er logement	150 €
Logement supplémentaire <i>visite le même jour même adresse</i>	80 €

Fait à SIGNATURE :

Le

Nom de la 2^{ème} location ou situation (le cas échéant) : _____

Classement actuel : Non classé 1★ 2★ 3★ 4★ 5★ Classement souhaité : 1★ 2★ 3★ 4★ 5★

Adresse : _____ CP _____ VILLE _____

Etage : _____ Nombre de pièces _____ Capacité d'accueil _____ Surface _____

Type de logement (maison, appartement, loft, studio...) : _____

Nom de la 3^{ème} location ou situation (le cas échéant) : _____

Classement actuel : Non classé 1★ 2★ 3★ 4★ 5★ Classement souhaité : 1★ 2★ 3★ 4★ 5★

Adresse : _____ CP _____ VILLE _____

Etage : _____ Nombre de pièces _____ Capacité d'accueil _____ Surface _____

Type de logement (maison, appartement, loft, studio...) : _____

Nom de la 4^{ème} location ou situation (le cas échéant) : _____

Classement actuel : Non classé 1★ 2★ 3★ 4★ 5★ Classement souhaité : 1★ 2★ 3★ 4★ 5★

Adresse : _____ CP _____ VILLE _____

Etage : _____ Nombre de pièces _____ Capacité d'accueil _____ Surface _____

Type de logement (maison, appartement, loft, studio...) : _____

Nom de la 5^{ème} location ou situation (le cas échéant) : _____

Classement actuel : Non classé 1★ 2★ 3★ 4★ 5★ Classement souhaité : 1★ 2★ 3★ 4★ 5★

Adresse : _____ CP _____ VILLE _____

Etage : _____ Nombre de pièces _____ Capacité d'accueil _____ Surface _____

Type de logement (maison, appartement, loft, studio...) : _____

Personne à contacter pour la visite:

Nom et prénom : _____ ☎ (domicile) : _____

@ : (adresse mail) _____ ☎ (Portable) : _____

Le coût de la visite comprend :

- ▶ le déplacement du référent
- ▶ la visite sur place
- ▶ l'instruction du dossier
- ▶ l'édition du rapport, de la grille de contrôle et de la décision de classement
- ▶ l'envoi du dossier au loueur

Le remboursement :

Lorsque le référent s'est déplacé, aucun remboursement n'aura lieu, même en cas de non-conformité au classement et d'avis défavorable de l'évaluateur.

SIGNATURE :

Observations