



## FORMULAIRE D'AUTORISATION DE TRANSFERT D'UN DOSSIER CLIENT À UNE AGENCE DE VOYAGES

Je, \_\_\_\_\_ autorise de transférer toutes les personnes réservées sur le  
Nom complet du client

dossier # \_\_\_\_\_ pour un séjour à \_\_\_\_\_  
Numéro du dossier Nom du Village

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ à mon Agent de voyages, représentant l'agence de voyages suivante :  
Date arrivée Date départ

\_\_\_\_\_  
Nom de l'agence Nom complet de l'Agent # de tél. de l'agence

\_\_\_\_\_  
Adresse de l'agence Code postal # de télécopieur de l'agence

**La signature du client et de l'Agent de voyages sont requises pour effectuer le transfert de dossier :**

\_\_\_\_\_  
Signature du client

\_\_\_\_\_  
Signature de l'Agent de voyages

\_\_\_\_\_  
Nom du client en lettres moulées

\_\_\_\_\_  
Nom de l'Agent en lettres moulées

Veuillez télécopier ce formulaire dûment complété à l'attention de la comptabilité au (514) 937-9661  
ou par copie numérisée à l'adresse courriel suivante : [canada.sales.accounting@clubmed.com](mailto:canada.sales.accounting@clubmed.com)

**Un dossier peut être transféré à un Agent de voyages seulement à l'intérieur des 72 heures suivants la  
réception de l'acompte initial. Le présent formulaire dûment complété est requis pour effectuer le transfert.  
Un formulaire incomplet ne sera pas pris en compte.**

*Pour usage interne seulement :*

*Date de traitement :*

*Autorisation :*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_