



VALLÉES DE GAVARNIE  
PYRÉNÉES

## DESCRIPTIF DU MEUBLÉ

### A NOUS RETOURNER

#### RENSEIGNEMENTS GENERAUX :

Nom et prénom du propriétaire\* ou mandataire\* : .....

Tél du propriétaire\* ou mandataire\* : .....

E-mail du propriétaire\* ou mandataire\* : .....

Adresse complète du meublé : .....

.....  
.....  
.....

(\*) : Rayer la mention inutile

#### CARACTERISTIQUES DU MEUBLÉ :

S'agit-il :  d'un studio  d'un appartement  une maison

Nombre maximal de pers susceptibles d'être logées : ..... A quel étage est-il situé : .....

Superficie totale du meublé : ..... Nombre de pièces d'habitation : .....

Le meublé est-il accessible aux personnes handicapées à mobilité réduite :  oui  non

#### AGENCEMENT DES PIECES :

Pour chaque pièce d'habitation, préciser la surface, le nombre de fenêtres, le nombre et type de couchages (lits et/ou canapés avec dimensions) et si les pièces sont ou non indépendantes.

#### SEJOUR :

.....  
.....  
.....

#### CUISINE :

.....  
.....  
.....

#### CHAMBRE 1 :

.....  
.....  
.....

#### CHAMBRE 2 :

.....  
.....  
.....

#### CHAMBRE 3 :

.....

#### Agence Touristique des Vallées de Gavarnie

Terrasse Jacques Chancel • 15 Place de la République • 65400 ARGÈLES-GAZOST

ARGELÈS-GAZOST : 05 62 97 00 25 • ARRENS-MARSOU : 05 62 97 49 49 • BARÈGES : 05 62 92 16 00

GÈDRE : 05 62 92 48 05 • GAVARNIE : 05 62 92 49 10 • PIERREFITTE-NESTALAS : 05 62 92 71 31

[infotourisme@valleesdegavarnie.com](mailto:infotourisme@valleesdegavarnie.com) | [valleesdegavarnie.com](http://valleesdegavarnie.com)

RCIS TARbes : 830 105 201 - TVA INTRACOMMUNAUTAIRE : FR 83 830 105 201 - ATOUT FRANCE : IM 065170004 - GARANTIE FINANCIÈRE : APST PARIS - ASSURANCE RCP : SMACL N°393065/T



## VALLÉES DE GAVARNIE

PYRÉNÉES

CHAMBRE 4 :

AUTRE PIÈCE (préciser) :

### AGENCEMENT DE LA CUISINE :

- Ventilation mécanique contrôlée (VMC)       Hotte aspirante       Fenêtre  
Type table de cuisson : ..... Nombre de feux : .....  
Contenance du réfrigérateur (en litres) : .....  
 Four       mini four       micro-ondes       combiné  
 Auto cuiseur ou cuit vapeur ou fait-tout       cafetière

### AMENAGEMENT DES SANITAIRES :

Nombre de salle d'eau : ..... Nombre de WC intérieurs au meublé : .....  
Nombre de WC intérieur(s) au meublé et indépendant(s) de la salle d'eau : .....

	1 <sup>ère</sup> salle d'eau		2 <sup>ème</sup> salle d'eau	
Nombre lavabos				
Douche	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Baignoire	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

### EQUIPEMENTS DIVERS :

- Téléphone à proximité immédiate       Accès internet haut débit       Lecteur DVD  
TV couleur       Chaines internationales ou thématiques       Chaine hi-fi avec radio  
Lave-linge       Sèche-linge électrique       Etendoir à linge int.       Etendoir à linge ext.  
Fer à repasser       Table à repasser       Sèche-cheveux       Aspirateur

Autres équipements :