



QUESTIONNAIRE 2025

ICCS KAMPEERKRANT LIBELLE

(À remplir en majuscules svp)

Nom du camping:Nbre étoile

Adresse:

Code Postal: Ville:

Téléphone: Fax:

E-Mail: Web:

Dates d'ouverture: Superficie du terrain en hectares:

GPS:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/>  Bord de Mer | <input type="checkbox"/>  Piscine couverte | <input type="checkbox"/>  Hébergements locatifs |
| <input type="checkbox"/>  Bord de rivière / lac | <input type="checkbox"/>  Restauration | <input type="checkbox"/>  Chiens interdits |
| <input type="checkbox"/>  En montagne | <input type="checkbox"/>  Vente d'alimentation | <input type="checkbox"/>  NAT Naturiste |
| <input type="checkbox"/>  Ombragé | <input type="checkbox"/>  Animations | <input type="checkbox"/>  SPA SPA |
| <input type="checkbox"/>  Piscine | <input type="checkbox"/>  Wifi | <input type="checkbox"/>  Installations Handicapés |

Joindre texte 350 mots maximum + 6 photos + logo

Texte: