

Un foyer de la FVAT
Garantie financière
Traitement résidentiel
Pour personnes domiciliées en valais

(La présente vaut reconnaissance de dette au sens de l'art. 82 LP)

Le(la) soussigné(e)

garantit le paiement du prix de pension se montant à **Fr. 90.- par jour**, y compris les frais annexes, à savoir : blanchissage, matériel de cours, frais administratifs, tests d'urine, phase non-résidentielle du jeudi soir, groupe des proches.

L'argent de poche n'est pas compris dans ce forfait.

En cas d'absence de plus de 24h⁰⁰ le lit est gardé « en attente ». Le prix de pension est réduit de moitié en cas de week-end ou sortie momentanée du traitement. En cas d'hospitalisation, le prix est réduit de Fr. 20.-- durant les 10 premiers jours puis plus facturé si la durée excède 10 jours.

pour

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____

Séjour à Villa Flora

Dès le : _____ pour _____ semaines / mois

Premier jour : _____ Dernier jour : _____

**Un dépôt de garantie de Fr. 1'000.-
est à verser lors de l'admission.**

Adresse pour facturation : _____

Un bilan avec le réseau aura lieu en pour estimer la nécessité de toute prolongation de traitement Oui Non

Lieu et date : _____ Signature : _____

Un foyer de la FVAT
Garantie financière
Traitement résidentiel
Pour personnes domiciliées hors canton du Valais

(La présente vaut reconnaissance de dette au sens de l'art. 82 LP)

Le(la) soussigné(e)

garantit le paiement du prix de pension se montant à **Fr. 397.20 par jour**, y compris les frais annexes, à savoir : blanchissage, matériel de cours, frais administratifs, tests d'urine, phase non-résidentielle du jeudi soir, groupe des proches.

L'argent de poche n'est pas compris dans ce forfait.

En cas d'absence de plus de 24h⁰⁰ le lit est gardé « en attente ». Le prix de pension est réduit de moitié en cas de week-end ou sortie momentanée du traitement. En cas d'hospitalisation, le prix est réduit de Fr. 20.-- durant les 10 premiers jours puis plus facturé si la durée excède 10 jours.

pour

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____

Séjour à Villa Flora

Dès le : _____ pour _____ semaines / mois

Premier jour : _____ Dernier jour : _____

**Un dépôt de garantie de Fr. 5'000.-
est à verser lors de l'admission.**

Adresse pour facturation : _____

Un bilan avec le réseau aura lieu en pour estimer la nécessité de toute prolongation de traitement Oui Non

Lieu et date : _____ Signature : _____

Un foyer de la FVAT
Garantie financière
Traitement résidentiel
Pour personnes domiciliées en dehors de la Suisse

(La présente vaut reconnaissance de dette au sens de l'art. 82 LP)

Le(la) soussigné(e)

garantit le paiement du prix de pension se montant à **Fr. 397.20 par jour**, y compris les frais annexes, à savoir : blanchissage, matériel de cours, frais administratifs, tests d'urine, phase non-résidentielle du jeudi soir, groupe des proches.

L'argent de poche n'est pas compris dans ce forfait.

En cas d'absence de plus de 24h⁰⁰ le lit est gardé « en attente ». Le prix de pension est réduit de moitié en cas de week-end ou sortie momentanée du traitement. En cas d'hospitalisation, le prix est réduit de Fr. 20.-- durant les 10 premiers jours puis plus facturé si la durée excède 10 jours.

pour

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____

Séjour à Villa Flora

Dès le : _____ pour _____ semaines / mois

Premier jour : _____ Dernier jour : _____

Un dépôt de garantie correspondant au coût total
En fonction de la durée prévue initialement
est à verser lors de l'admission.

Adresse pour facturation : _____

Un bilan avec le réseau aura lieu en pour estimer la nécessité de toute prolongation de traitement Oui Non

Lieu et date : _____ Signature : _____