

Bulletin d'inscription pour les personnes malades ou handicapées
à remplir des deux côtés, à signer et à renvoyer (un bulletin par personne !)

Inscription par ordre de réception en nos bureaux selon disponibilités

DATE : RECEPTION DOCUMENTS

ENCODAGE

A. IDENTITE

Sœur Père Abbé Diacre Mme Melle M.

NOM de FAMILLE :

NOM de jeune fille (éventuel) :

Prénom :

Date de naissance :

Profession :

Adresse (rue, numéro) :

Code postal :

Localité :

Téléphone : /

Je fais partie du groupe : – Ceci est mon 1^{er}/.....^{ème} pèlerinage avec HDL

Prime des Amis de Lourdes à déduire : Un montant de € , provenant de
..... année 200.. **Vous devez joindre le document de la prime**

Nom et N° de Tél. d'un membre de votre famille pour contact en cas de besoin
..... Tél.

Nom et N° de téléphone de votre médecin traitant généraliste (en cas d'urgence)

Nom du médecin..... Tél ou GSM

B. TRANSPORT

Je réserve un voyage en **train blanc** (train de nuit couchettes) **15 soir / 22 août matin**
ma gare d'embarquement : LIEGE GUILLEMINS HUY NAMUR CHARLEROI

je désire être dans le wagon avec

.....

C. HEBERGEMENT

Je réserve un logement (cochez case souhaitée)

1. à l'Accueil St FRAI chambre selon disponibilité

2. Hôtel

HELGON GLORIA

CROIX DES BRETONS (EXCLUSIV. NON VOYANTS)

dans une chambre individuelle double triple

Je désire partager ma chambre (accueil ou hôtel) avec

Réservation assurée à l'endroit souhaité *dans la limite des places disponibles et selon l'ordre d'arrivée des inscriptions !*

Page 2 du bulletin d'inscription

TARIF

DIFFERENTES POSSIBILITES DE LOGEMENT POUR LES PERSONNES MALADES OU HANDICAPEES

LES ASSURANCES SONT COMPRISES DANS LE PRIX

ASSISTANCE /RAPATRIEMENT ET ANNULATION (POUR RAISON GRAVE)

PRIX spécial POUR PERSONNES MALADES sur base d'un certificat médical joint à remplir par votre médecin traitant et à nous retourner.

VOYAGE EN TRAIN DE NUIT 15 / 22 AOUT

Le prix indiqué ci-dessous est tout compris par personne (sauf les options libres) le voyage en train de nuit couchettes avec couchage et repas du soir au retour , transfert en car vers les hôtels ou St Frai, la pension complète (boissons en sus) du petit déjeuner du 16/08 au repas de midi du 21/08

* ACCUEIL ST FRAI	415 €
Accompagnant d'un malade St Frai	499 €
* HÔTEL HELGON (ch double)	488 €
* HÔTEL GLORIA (ch double)	512 €
* HÔTEL CROIX DES BRETONS (ch double)	476 €
EXCLUSIVEMENT pour GROUPE- NON VOYANTS	

Les données personnelles figurant sur ce bulletin d'inscription font l'objet d'un traitement informatisé, dont la finalité est de générer tous les documents utiles pour votre pèlerinage et de vous tenir informé des pèlerinages de l'avenir. En vertu de la loi belge du 8/12/1992 sur la protection de la vie privée, vous pouvez obtenir la communication de ces données, les faire rectifier et éventuellement supprimer si nécessaire, auprès du Secrétariat du Pèlerinage – 24b, rue de Sélys à 4000 Liège.

Par la signature du bulletin d'inscription, le pèlerin (voyageur) donne mandat à l'ASBL Hospitalité Diocèse de LIEGE, selon les articles 1984 et suivants du code civil, pour conclure en son nom un contrat de voyage avec l'A.S.B.L. PELERINAGES NAMUROIS, détentrice de la licence de catégorie A numéro 5332, dont le siège social est établi rue du Séminaire, 6 à 5000 Namur en Belgique, organisateur de Voyages en groupe. Les termes du mandant se limitent aux données reprises sur le formulaire d'inscription.

l'A.S.B.L. PELERINAGES NAMUROIS est :

- assurée contre l'insolvabilité financière auprès du Fonds de Garantie Voyages, avenue de la Métrologie 8 à 1130 Bruxelles. Web : www.gfg.be.
- assurée en responsabilité civile agence de voyages auprès de AG insurance par l'intermédiaire du Centre Interdiocésain des Assurances, rue Guimard 1 à 1040 Bruxelles.
- inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0407.570.838.
- assujettie à la T.V.A.

Je déclare être d'accord avec les conditions générales décrites en annexe.

Fait à _____ le __ / __ / ____

LU ET APPROUVE

Signature