



PELERINAGE en TERRE SAINTE
Marcher dans les pas du Christ
Du jeudi 15 au samedi 24 février 2024

terralto
Concepteur de voyages

Inscription sur le site de la paroisse : www.paroissesaintroch.fr
ou à défaut bulletin à retourner au plus tôt et avant le 01/11/2023
Vos contacts : secrétariat de la paroisse 24 rue Saint-Roch 75001 Paris. Tel : 01.42.44.13.20
Béatrice d'Yvoire : pelelriages@paroissesaintroch.fr

BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION - à retourner

L'inscription sera effective dès réception de ce bulletin et du règlement de l'acompte.

Civilité : Mr/Mme

NOM : figurant sur le passeport _____

PRENOM : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

N° de téléphone : __/__/__/_/___

N° de portable : __/__/__/_/___

Adresse mail : _____@_____

Date de naissance : __/__/_____

Pays de naissance : _____

N° de passeport : _____

Date de validité __/__/_____

Attention le passeport doit être valide 6 mois après la date du retour soit jusqu'au 25 aout 2024 compris.
(Merci de nous en fournir une copie)

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

Prénom, nom, téléphone : _____

PARTICIPATION FINANCIERE : la participation financière souhaitée est de 2130 €
(pour un groupe de 42 personnes minimum)

Je choisis une chambre à deux que je partage avec _____

Je souhaite une chambre individuelle, avec le supplément de 430 €.

Je souhaite souscrire **L'ASSURANCE OPTIONNELLE** annulation, bagages, responsabilité civile voyageur, interruption de séjour. Contrat AREAS n° AR2023049 pour un supplément de 65€ par pers.

Je ne souhaite pas souscrire **L'ASSURANCE OPTIONNELLE**

J'ai été informé(e) de mon droit de rétractation et de l'ensemble des documents concernant les assurances. Vous pouvez trouver toutes ces informations sur le site de la paroisse.

Je m'inscris et verse le montant de _____ € par chèque à l'ordre de Paroisse Saint Roch

Cette somme correspond à : l'acompte de : 300 €

+ supplément chambre individuelle : 430 €

+ supplément assurance : 65 €

SOIT UN TOTAL DE : _____ €

Observations particulières : (Allergies alimentaires, médicaments, difficultés de santé autre ?)

Fait à _____ le __/__/_____