

1 BULLETIN PAR PERSONNE

Association PÈLERINAGE DU ROSAIRE

Section Régionale Vallée de la Loire

E-mail : rosaire.valleedelaloire@gmail.com

Site : www.pelerinage-rosaire.org

2019

Adresse Postale pour tout courrier :

PÈLERINAGE DU ROSAIRE

71 bis, rue du Coudray - 44000 NANTES

Tél. 02 40 74 25 37

Demande d'inscription au PÈLERINAGE DU ROSAIRE

Départ le 1er octobre au matin - Retour le 6 octobre en soirée

Un bulletin par personne à retourner avec votre règlement à l'adresse ci-dessus

PARTICIPANT

- ☐ Pèlerin ☐ Commissaire ☐ Hôtesse ☐ Choriste ☐ IDE
☐ Hospitalière ☐ Brancardier ☐ Aumônier ☐ Médecin ☐ Kiné

M., Mme, Abbé, Sr, Fr : Prénom :

Adresse :

Code postal : [][][][][][] VILLE : Tél. portable :

Date de naissance : [][][][][][][][][]

E-mail : Tél. fixe :

TRANSPORT : CAR

Encadrer la ville de départ.

ANCENIS - ANGERS - CHEMILLÉ

CHOLET - CLISSON - NANTES

SAUMUR - SAVENAY - TOURS

FAUTEUILS ROULANTS

- ☐ Je souhaite louer un fauteuil à Lourdes
☐ Fauteuil large ☐ Fauteuil standard
☐ Je viens avec mon fauteuil roulant personnel
☐ J'ai besoin d'un accompagnement entre mon hôtel
et les sanctuaires (Voiturage Hôtel)
☐ Mon poids : kg

CONDITIONS D'ANNULATION

En cas d'annulation, seuls les frais de transport
seront remboursés sur justificatif (Certificat médical ...)

ASSURANCE RAPATRIEMENT

Cie d'assurance :

Tél. :

N° de contrat / police / sociétaire :

HÔTEL réservé par le Secrétariat

RÈGLEMENT

Transport 125,00 €

Cotisation Régionale 5,00 €
obligatoire pour être membre de l'Ass.

Dons pour malades (I)

Contribution Sanctuaires (II) 10,00 €
obligatoire

Frais d'inscription et de dossier } 45,00 €
Livret programme } obligatoire

Foulard 3,00 €

Insigne 3,00 €

TOTAL [] €

Versement par ☐ Chèque ☐ Virement ☐ Espèces

PERSONNE À CONTACTER en cas d'accident

M., Mme :

Prénom :

Tél. :

Notre pèlerinage est effectué selon les conditions générales de vente stipulées au verso, décret n° 94-490 du 15 juin 1994 pris en application de l'article 31 de la loi n° 92-645 du 13 juillet 1992 fixant les conditions d'exercice des activités relatives à l'organisation et à la vente de pèlerinages. En cas de réclamation, adressez votre courrier par lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse ci-dessus.

Je soussigné, certifie avoir pris connaissance du programme, de la participation financière et des conditions générales et particulières.

Je vous confirme mon inscription et vous adresse la somme de €

A, le Signature :

(I) Reçu fiscal à partir de 25,00 €.

(II) Contribution Sanctuaire : + 2,00 € en 2019.