

Merci de remplir un bulletin par personne avec votre règlement à « Pèlerinage du Rosaire Bouches du Rhône »

## INSCRIPTION AU PÈLERINAGE DU ROSAIRE DU MARDI 6 AU SAMEDI 10 OCTOBRE 2026

Je suis : Pèlerin Commissaire Hôtesse Choriste Médecin IDE  
Kinésithérapeute Hospitalière Brancardier Aumônier

M. Mme Mlle Abbé Sr Fr. \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Tél. domicile : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_  
E-mail\* : \_\_\_\_\_

### FRAIS D'INSCRIPTION + Adhésion

Livret-programme, badge, foulard, contribution aux sanctuaires, frais de secrétariat et assurance

78 €

A

### TRANSPORT Je prends le car : MONTANT 125 €

Gare Saint-Charles Aix-en-Provence Saint Martin de Crau  
Place Castellane Martigues Arles  
Aubagne  
Parking du Casino des Caillols 13012 (pour tous les membres de l'hospitalité)

OU Je viens par mes propres moyens : **supplément de 25 €**

€

B

### HÉBERGEMENT Je loge dans un hôtel réservé par la région (cf. tarifs du tract)

Mon 1<sup>er</sup> choix : \_\_\_\_\_ Mon 2<sup>ème</sup> choix : \_\_\_\_\_

Chambre : Simple Double Triple

Je partage ma chambre avec : \_\_\_\_\_

Je demande comme service depuis l'hôtel :  
un fauteuil une personne pour pousser mon fauteuil

Je me loge par mes propres moyens (nom de l'hôtel : \_\_\_\_\_)

€

C

### DON

Votre don permettra à tous de participer au pèlerinage, nous pouvons délivrer un reçu fiscal.

€

D

### ASSURANCE

Pour les pèlerins, il est possible de souscrire à une assurance lors de l'inscription (nous contacter).

€

E

### RÈGLEMENT

- par chèque à l'ordre de « Pèlerinage du Rosaire Bouches du Rhône » **A+B+C+D+E =**
- par internet via HelloAsso : <https://tinyurl.com/4zak6hrk>

€

**Le total du paiement doit être effectué obligatoirement avant le jour du départ.**

**Si des chèques doivent être encaissés après le pèlerinage, ils doivent être en possession du secrétariat avant le départ.**

### ASSISTANCE-RAPATRIEMENT

Nom de votre assistance : \_\_\_\_\_  
Tél : \_\_\_\_\_ N° contrat : \_\_\_\_\_

### PERSONNE À PRÉVENIR en cas d'accident

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Tél : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

### ANNULATION ET REMBOURSEMENT

En cas d'annulation, merci de nous prévenir par lettre ou mail exclusivement. Les sommes versées ne sont plus remboursées dans le délai de 15 jours avant le départ (soit le 22/09/2026). Les frais d'inscription et la cotisation régionale (78 €) ne sont jamais remboursés.

### ASSURANCE

Les conditions générales d'assurance sont disponibles auprès de votre direction régionale.

Notre pèlerinage est effectué selon les conditions générales de vente stipulées au verso, conformément aux dispositions des articles R211-12, R211-3 à R2 11-11 du Code du Tourisme (Loi n° 2009-888 du 22 juillet 2009) fixant les conditions d'exercice des activités relatives à l'organisation et à la vente de pèlerinages.

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_ certifie avoir pris connaissance du programme,  
de la participation financière et des conditions générales particulières.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

signature