PÈLERINAGE DU ROSAIRE

Section régionale PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
Alpes-Maritimes : 9 rue St François de Paule, 06357 NICE
Tél : 04 93 62 60 55
Courriel : rosairepaca@gmail.com / www.pelerinage-rosaire.org
Permanences : mardi, mercredi et jeudi de 9h30 à 16h

Antenne du Var : Tél : 06 44 35 63 58
le jeudi de 9h à11h

Cadre réservé au secrétariat

NE RIEN ÉCRIRE

N° ..... Date arrivée .....

Dû : ..... régléle : .....

Train à : .....

Hôtel : .....

Demande d'Inscription au PÈLERINAGE DU ROSAIRE du 29/09 au 4/10/2025

Un bulletin par personne. **Merci d'écrire en lettres capitales.**
Exemplaire blanc à retourner avec votre règlement à l'adresse ci-dessus avant le 30 juin 2025. **Exemplaire rose** à conserver.

PARTICIPANT ☐ Pèlerin ☐ Malade ☐ Commissaire ☐ Hôtesse ☐ IDE
☐ Hospitalière ☐ Brancardier ☐ Aumônier ☐ Médecin

M., Mme, Mlle, Abbé, Sr, Fr. : ..... Prénom : .....
Adresse : .....
..... Code postal : ..... VILLE : .....
Tél : ..... Email : .....
Date de naissance : ..... Je viendrai ☐ seul(e) ☐ accompagné(e)

Pour les personnes de 70 ans et plus, fournir un certificat médical d'aptitude à participer au pèlerinage.

Besoin d'un jeune pour pousser mon fauteuil roulant : ☐ OUI ☐ NON
Besoin d'un fauteuil roulant : ☐ OUI ☐ NON J'ai mon fauteuil roulant : ☐ OUI ☐ NON

TRANSPORT selon programme

En AUTOCAR GRAND TOURISME
Je prendrai le car à : .....
Je voyage avec : .....
Remarques : .....

HÉBERGEMENT selon programme et possibilités

☐ Hôtel .....
(Pension complète, 5 jours - 5 nuits)
Chambre ☐ ind. (selon disponibilité) ☐ double ☐ triple
Je logerai avec .....

ASSURANCE Obligatoire

Les conditions générales d'assurance sont disponibles auprès de votre direction régionale.
Le montant maximum de garantie du groupe AXA est limité à 10 892 330 d'Euros par sinistre pour tous dommages confondus (corporels, matériels et immatériels consécutifs).

Disposez-vous d'une assistance-rapatriement
❑ **OUI** ❑ **NON**
À quel titre ? ❑ Assurance multirisque Habitation
❑ Assurance Auto ❑ Contrat carte bancaire
OBLIGATOIRE Nom de votre **assistance** : .....
Tél : .....

RÈGLEMENT selon programme

Transport : ..... €
Hébergement : ..... €
Fournitures et cotisation pour les pèlerins PPM : ..... 76,00 €
Fournitures et cotisation pour les pèlerins bus : ..... 61,00 €
Fournitures et cotisation pour les hospitaliers bus : ..... 44,00 €
Offrande : ..... €
Montant total : **..... €**

Chèque à retirer pour l'inscription
À retirer après le : ..... À retirer après le : .....
À retirer après le : ..... À retirer après le : .....

Par ☐ CCP ☐ Banque ☐ Espèces à l'ordre de Pèlerinage du Rosaire
Paiement possible par chèques vacances

CONDITIONS D'ANNULATION

Modalités sur la feuille d'informations reçue avec ce dossier.

PERSONNE À PRÉVENIR en cas d'accident au cours du Pèlerinage (Obligatoire)

M., Mme, Mlle : ..... Prénom : .....
Adresse : .....
CP : ..... VILLE : ..... Tél : ..... Port : .....

Notre pèlerinage est effectué selon les conditions générales de vente stipulées au verso, conformeméent aux dispositions des articles R211-12, R211-3 à R211-11 du Code du Tourisme (Loi n°2009-888 du 22/07/2009) fixant les conditions d'exercices des activités relatives à l'organisation et à la vente de pèlerinages. Je certifie l'exactitude de l'ensemble des données renseignées et autorise la Fédération du Pèlerinage du Rosaire à collecter et traiter ces données aux fins d'organisation dudit Pèlerinage. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification sur vos données sous réserve de l'envoi d'une demande écrite à la Fédération du Pèlerinage du Rosaire (adresse postale) ou à l'adresse électronique cil.rosaire@gmail.com. Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative àl'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Je soussigné(e) ....., 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 ..... Euros.

A ..... le ..... Signature :
(Obligatoire)

(1) Les fournitures comprennent le livret-programme, le foulard et l'insigne.
(2) La cotisation incluant celle de l'Association régionale & celle de la Fédération, si elle n'a pas été versée.

Association bénéficiaire de l'agrément "Pèlerinage du Rosaire" Impasse Lacordaire B.P. 84102 - 31078 TOULOUSE CEDEX
agrément n° IM031100031 • Assurance R.C. et Garantie Financière : AXA Assurances 313 Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre Cedex