

Association PÈLERINAGE DU ROSAIRE

Section Régionale Vallée de la Loire

 E-mail : rosaire.valleedelaloire@gmail.com

 Site : www.pelerinage-rosaire.org

2022

Adresse Postale pour tout courrier :

PÈLERINAGE DU ROSAIRE

36 rue Barra - 49045 ANGERS

Tél. 02 41 22 48 67 - 06 50 89 67 71

Demande d'inscription au PÈLERINAGE DU ROSAIRE

Départ le 4 octobre au matin - Retour le 09 octobre en soirée

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

PARTICIPANT

- | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pèlerin | <input type="checkbox"/> Commissaire | <input type="checkbox"/> Hôtesse | <input type="checkbox"/> Choriste | <input type="checkbox"/> IDE |
| <input type="checkbox"/> Hospitalière | <input type="checkbox"/> Brancardier | <input type="checkbox"/> Aumônier | <input type="checkbox"/> Médecin | <input type="checkbox"/> 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 / SAINTE-MAURE-DE-TOURAINÉ
 SAUMUR / SAVENAY / TOURS

HÔTEL réservé par le Secrétariat

RÈGLEMENT

 Transport 135,00 €

 Cotisation Régionale 6,00 €
obligatoire pour être membre de l'Ass.

Dons pour malades (I)

 Contribution Sanctuaire 10,00 €
 obligatoire

 Frais d'inscription et de dossier } 73,00 €
 Livret programme, } obligatoire
 2 repas inclus (aller et retour)

 Foulard 3,00 €

 Insigne 3,00 €

 TOTAL €

 Versement par Chèque Virement Espèces

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 :

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.

Le pèlerinage du Rosaire est une manifestation religieuse rassemblant un très grand nombre de participants. Dans le contexte actuel, il est fortement conseillé d'être vacciné contre l'infection au Covid 19.

Je soussigné, m'engage à respecter les mesures sanitaires en vigueur au moment du pèlerinage et 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 €.