INSCRIPTION PELE DES TEMOINS – du 29 MARS au 1er AVRIL 2019

❒ Mme ❒ Mlle ❒ M. ❒ Soeur ❒ Père

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | Prénom : |
| Email : | Profession : |
| Date de naissance : | Nationalité : |
| Personne à prévenir en cas d’urgence : | |
| Tel fixe : | Tel mobile : |
| Adresse complète : | |
| Code postal : | Ville : |

TARIFS ET HEBERGEMENT

|  |  |
| --- | --- |
| ❒ Formule 4 jours. Nuit à Frigolet en chambre 4pers avec duvet = 265 €  Je partage ma chambre avec …………………………………………………. | ❒ Formule Week-end. Nuit à Frigolet en chambre 4pers avec duvet = 65 € Je partage ma chambre avec …………………………………………………. |
| ❒Formule 4 jours. Nuit à Frigolet en chambre 2 ou 3 pers – draps fournis = 275 € Je partage ma chambre avec …………………………………………………. | ❒Formule Week-end. Nuit à Frigolet en chambre 2 ou 3pers draps fournis = 75 € Je partage ma chambre avec …………………………………………………. |

ATTENTION : Le pèlerinage peut être annulé, si le nombre de participants est insuffisant, 30 jours avant le départ, sans recours ni pénalité à l’encontre de l’organisateur. ■ Le programme indiqué est susceptible d’être modifié par la direction des pèlerinages. ■ Pour toute annulation de votre part avant le départ, un forfait de 100€ sera retenu.

■ Le présent bulletin dûment complété devra parvenir au service des pèlerinages accompagné du chèque de règlement total à l’ordre de «ADA 532 Direction des pèlerinages diocésains », avant le 31 Janvier 2019 (Cachet de la poste faisant foi).

❒ Je certifie être apte physiquement à participer à l’intégralité du programme du pèlerinage.

■ Régime alimentaire ou allergie : ❒ oui ❒ non

Si oui, préciser : .........................................................................................................................

Je soussigné(e) : .......................................................................................................................

Date et signature :

*Merci de garder une copie de ce bulletin*