

  **Club des AS-TF1**

**BULLETIN   D’INSCRIPTION**

                              **Les Lacs Italiens**

 **Du 14 au 21 mai 2024.**

**1er participant**

Nom :………… ………………Prénom :….. ………………………

Date de naissance :………………………………………………………

Nationalité : …… ………………………

\*N° Passeport  …………………………..……… délivré à …..…….. ………….

Expire-le …….………………………….

Adresse : …………………………………………………………………………

Code Postal : ….………   Ville : …………………………

Pays : … …………………

N° tél. :……….…………

e.mail : ……………………...

**2e participant**

Nom :………………………………….. Prénom ………………………………

Date naissance :…………………… Nationalité :………………………..

N° Passeport  ………………………………… délivré à ……………………………………………

Expire-le ………………..

Adresse :………………………………………………………………………………

Code Postal : ………………Ville : ……………………………………….Pays : ……………………

N° tél. :………………………………….

e.mail : ……………………………………………………………..

**Formalités:**

**Carte d’identité en cours de validité. Avec date de validité non dépassé ou passeport en cours de validité**

J’ai pris connaissance des renseignements figurant dans l’offre de voyage du Club des AS-TF1. J’en accepte totalement les conditions de participation. Je déclare être en bonne santé et être parfaitement conscient (e) que durant ce voyage, je peux courir des risques inhérents à la nature même de ce dernier (faune sauvage, isolement, climat ...), je les accepte en toute connaissance de cause. Par conséquent, je m’engage pour moi-même, mes ayants droits et tout membre de ma famille, à ne pas reporter la responsabilité de ces risques sur le Club des AS-TF1.

Je certifie avoir reçu et lu l’offre voyage du Club des AS-TF1 contenant les conditions particulières.

Nom & prénom : Nom & prénom :

Date : Date :

Signature : Signature :

**Merci de joindre une copie de votre Passeport ou carte d’Identité**

**C o n d i t i o n s  d e  p a i e m e n t**

Versement d’un acompte de 30% du montant total du SÉJOUR lors de l’inscription

Versement du solde (70% du montant total), 30 jours avant le départ.

**Prix du séjour** (avec subvention):  **1500**  **€ par personne**

Chambre individuelle : **210 €**

**Acompte de 30% à l’inscription :** Montant **450 €**   **x   Nb participants =**

                 Si chambre individuelle : **210 €**  payer à l‘inscription

**Versement du solde : 70 %** – Montant : **1050 € par personne**

         **Date : 10 avril   2024**

**Merci de privilégier le paiement par virement**

**Sur le compte du Club**

**IBAN : FR76 1027 8060 7200 0210 3460 103**

**BIC : CMCIFR2A**

**Sinon par chèque à libeller à l’ordre du Club des AS de TF1 et à envoyer à l’adresse suivante :**

**Guy LEQUESNE**

**12 rue Jean Mermoz**

**78960 Voisins le Bretonneux**

**Merci de joindre une copie de votre Passeport ou carte d’Identité**

**LA CONFIRMATION DU VOYAGE EST PRISE EN COMPTE A LA RECEPTION DU PAIEMENT DE L’ACOMPTE (30% du montant total du voyage.)**

PERSONNE À PREVENIR EN CAS D’ACCIDENT :

Nom : ……..………………

Parenté :  …………………………° N° tél : ………………………

e-mail : ………………………..

**Je verse avant le 2 décembre 2023**

30% du séjour + chambre individuelle si option

                                                 TOTAL ……..    €

Signature :

**Nous envoyer un e-mail de confirmation  à l’adresse :** **clubdesastf1@gmail.com** **.**