

Du mardi 1er au dimanche 6 octobre 2024

« **Marchons à la suite du Christ !!!** »



41, bld de la Victoire
67000 Strasbourg
06 63 97 42 47

Courriel : rosairealsace@gmail.com
Site internet : www.rosairealsace.fr
Facebook : [pelerinage du rosaire-alsace](https://www.facebook.com/pelerinage.du.rosaire-alsace)

Bulletin d'Adhésion et d'Inscription

Envoyez le volet blanc et gardez le volet rose

Une inscription par couple en remplissant les deux lignes

NOM Prénom Date de naissance/...../.....

NOM Prénom Date de naissance/...../.....

N° Rue

Code Postal LOCALITÉ

Tél. mobile *

Tél.

Courriel *

* informations importantes qui nous permettent de mieux communiquer avec vous.

Inscription

Frais d'inscription Cotisation association 20 € + frais d'inscription 55€ soit **75 € par personne** _____ €
Payable à l'inscription et non-remboursable en cas de désistement.

T
R
A
N
S
P
O
R
T



Je voyage en 1ère classe (**320€** par personne) _____ €

Je voyage en 2° classe (**245€** par personne) _____ €

Mulhouse Colmar Strasbourg

Je voyage avec :



Je voyage en avion et bus **320€** par personne _____ €

H
Ô
T
E
L

Je choisis l'hôtel :

Individuelle (rajouter le supplément) _____ €

Je partage la chambre avec :

Double (un grand lit) Twin (2 lits) Triple _____ €

Régime spécial :

Douche italienne (de plein pied)

DON

A partir de 25€, Un Reçu Fiscal vous sera adressé. _____ €

Règlement

En cas d'annulation après le 15/09/2024, **Montant total de mon pèlerinage :** _____ €
le prix du transport et de l'hébergement reste acquis.

Prévoyance

J'ai une assurance rapatriement

Nom Tél. :

N° police :

Personne à prévenir en cas de nécessité

Nom Prénom

Tél. (mobile)

Je soussigné.....

déclare avoir pris connaissance du programme, des conditions de participation financière, des conditions générales, je m'engage à respecter les consignes sanitaires et avoir versé la somme de€ (minimum 75€/personne à l'inscription et le solde avant le 1^{er}/9/2024)

Date :

Signature :

Notre pèlerinage est effectué selon les conditions générales de vente stipulées au verso, conformément aux dispositions des articles R211-12, R211-3 à R211-11 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. En cas de réclamation, adressez votre courrier par lettre recommandée avec accusé de réception à: PELELINAGE DU ROSAIRE Impasse Lacordaire BP 84102 31400 TOULOUSE .

Agrément n° IM 031100031 – Assurance R.C. et Garantie Financière AXA Assurances – 21 rue de Châteaudun 75009 Paris.

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 à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Je suis hospitalier(e)

IDF et médecin en activité oui non

Votre spécialité :

Hospitalier(e)s Etes-vous en activité professionnelle

oui non métier :

Je souhaite SERVIR au service de l'Hospitalité Nationale

Selon les besoins du pèlerinage

avec la région ALSACE

Autre :

