



DIRECTION DES PÈLERINAGES
 Monsieur Michel BABEL
 46 rue Louis Bablot - 51000 CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE
 Mob. : 06 72 74 85 56
 Courriel : michel.babel@orange.fr

BULLETIN D'INSCRIPTION INDIVIDUEL
PÈLERINAGE à CHYPRE
Du 21 au 28 octobre 2024

à retourner complété et accompagné de votre acompte **avant jeudi 06 juin 2024**
 à la DIRECTION des PÈLERINAGES du DIOCÈSE de CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE

NOM (en majuscule) : M., Mme, Mlle : _____
 Prénom(s) : _____
 Adresse complète : _____

 Code Postal : _____ Ville : _____
 Date et lieu de naissance : _____
 Tél. fixe : _____ Mobile : _____
 Courriel : _____
Personne à prévenir en cas d'urgence :
 Nom : _____ Téléphone : _____
Données médicales (allergies, appareil respiratoire, traitement contre le diabète, personne à mobilité réduite...) : _____

FORMALITÉS :

(pour les ressortissants français - autres nationalités : consulter l'ambassade du pays concerné)

CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ ou PASSEPORT VALIDE MINIMUM
150 JOURS APRÈS LE RETOUR OBLIGATOIRE

Passeport n° : _____ Nationalité : _____

Date de délivrance : ____/____/____ Lieu d'émission : _____

Date d'expiration : ____/____/____

IMPORTANT : joindre une copie COULEUR et NETTE de la pièce d'identité.

Tournez s'il vous plaît ↩



DIRECTION DES PÈLERINAGES
 Monsieur Michel BABEL
 46 rue Louis Bablot - 51000 CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE
 Mob. : 06 72 74 85 56
 Courriel : michel.babel@orange.fr

BULLETIN D'INSCRIPTION INDIVIDUEL
PÈLERINAGE à CHYPRE
Du 21 au 28 octobre 2024

à retourner complété et accompagné de votre acompte **avant jeudi 06 juin 2024**
 à la DIRECTION des PÈLERINAGES du DIOCÈSE de CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE

NOM (en majuscule) : M., Mme, Mlle : _____
 Prénom(s) : _____
 Adresse complète : _____

 Code Postal : _____ Ville : _____
 Date et lieu de naissance : _____
 Tél. fixe : _____ Mobile : _____
 Courriel : _____
Personne à prévenir en cas d'urgence :
 Nom : _____ Téléphone : _____
Données médicales (allergies, appareil respiratoire, traitement contre le diabète, personne à mobilité réduite...) : _____

FORMALITÉS :

(pour les ressortissants français - autres nationalités : consulter l'ambassade du pays concerné)

CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ ou PASSEPORT VALIDE MINIMUM
150 JOURS APRÈS LE RETOUR OBLIGATOIRE

Passeport n° : _____ Nationalité : _____

Date de délivrance : ____/____/____ Lieu d'émission : _____

Date d'expiration : ____/____/____

IMPORTANT : joindre une copie COULEUR et NETTE de la pièce d'identité.

Tournez s'il vous plaît ↩

HÉBERGEMENT :

Je souhaite être logée(é) (*dans la mesure des possibilités et selon disponibilités*) :

- en **chambre individuelle** avec un supplément de **218€**
- en **chambre double** (avec 1 grand lit)
- en **chambre à 2 lits à partager** (*sous réserve d'inscription d'une autre personne faisant la même demande, sinon chambre individuelle avec application du supplément chambre individuelle repris ci-dessus.*)

Nom/Prénom (éventuel) de la personne avec qui vous souhaitez partager votre chambre :

PRIX DU VOYAGE PAR PERSONNE : 2130 €

(établi pour un groupe de minimum 31 pèlerins base chambre double/twin à partager)

Si groupe de 26 à 30 pèlerins : **2250 €** - Si groupe de 21 à 25 pèlerins : **2445 €**

Tarif valide pour toute inscription avant jeudi 06 juin 2024 et sous réserve de disponibilités.

Acompte : **600 € par personne** à l'inscription,

Solde : **selon le nombre de participants**, pour le **20 septembre 2024** au plus tard (+ **218 € de supplément chambre individuelle le cas échéant**).

Règlement par chèque bancaire à l'ordre de :
ADC-S-DIRECTION DES PÈLERINAGES CHÂLONS

- Je m'inscris pour le pèlerinage à CHYPRE et effectue un versement d'acompte de 600 € par personne,
- Je reconnais que l'inscription à ce pèlerinage implique l'acceptation de payer le prix de tranche inférieure si le groupe n'était pas constitué de suffisamment de personnes pour appliquer le prix de la tranche de 31 personnes minimum,
- J'autorise l'Association diocésaine de Châlons-en-Champagne à collecter et utiliser mes données personnelles pour me transmettre toute information relative aux activités pastorales, paroissiales, diocésaines et sollicitations d'appel aux dons. Les données seront conservées durant le temps que la personne est en contact régulier avec l'Église catholique.
- Je certifie avoir pris connaissance du programme et des conditions générales et particulières de vente.

Fait à, le

Signature :

Nos pèlerinages sont effectués selon les conditions générales de ventes conformes aux articles L211-7 et L211-17 du Code du tourisme, et aux dispositions des articles R211-3 à R211-11 du Code du tourisme, et les arrêtés du 2 septembre 2015 fixant les conditions d'exercice des activités relatives à l'organisation et à la vente de voyages et de séjours.

HÉBERGEMENT :

Je souhaite être logée(é) (*dans la mesure des possibilités et selon disponibilités*) :

- en **chambre individuelle** avec un supplément de **218€**
- en **chambre double** (avec 1 grand lit)
- en **chambre à 2 lits à partager** (*sous réserve d'inscription d'une autre personne faisant la même demande, sinon chambre individuelle avec application du supplément chambre individuelle repris ci-dessus.*)

Nom/Prénom (éventuel) de la personne avec qui vous souhaitez partager votre chambre :

PRIX DU VOYAGE PAR PERSONNE : 2130 €

(établi pour un groupe de minimum 31 pèlerins base chambre double/twin à partager)

Si groupe de 26 à 30 pèlerins : **2250 €** - Si groupe de 21 à 25 pèlerins : **2445 €**

Tarif valide pour toute inscription avant jeudi 06 juin 2024 et sous réserve de disponibilités.

Acompte : **600 € par personne** à l'inscription,

Solde : **selon le nombre de participants**, pour le **20 septembre 2024** au plus tard (+ **218 € de supplément chambre individuelle le cas échéant**).

Règlement par chèque bancaire à l'ordre de :
ADC-S-DIRECTION DES PÈLERINAGES CHÂLONS

- Je m'inscris pour le pèlerinage à CHYPRE et effectue un versement d'acompte de 600 € par personne,
- Je reconnais que l'inscription à ce pèlerinage implique l'acceptation de payer le prix de tranche inférieure si le groupe n'était pas constitué de suffisamment de personnes pour appliquer le prix de la tranche de 31 personnes minimum,
- J'autorise l'Association diocésaine de Châlons-en-Champagne à collecter et utiliser mes données personnelles pour me transmettre toute information relative aux activités pastorales, paroissiales, diocésaines et sollicitations d'appel aux dons. Les données seront conservées durant le temps que la personne est en contact régulier avec l'Église catholique.
- Je certifie avoir pris connaissance du programme et des conditions générales et particulières de vente.

Fait à, le

Signature :

Nos pèlerinages sont effectués selon les conditions générales de ventes conformes aux articles L211-7 et L211-17 du Code du tourisme, et aux dispositions des articles R211-3 à R211-11 du Code du tourisme, et les arrêtés du 2 septembre 2015 fixant les conditions d'exercice des activités relatives à l'organisation et à la vente de voyages et de séjours.