

▪ **LOGEMENT**⁽²⁾

- Accepte de partager sa chambre avec :.....
- Désire une chambre individuelle avec supplément (à régler avec le solde et dans la limite des places disponibles)

▪ **REGLEMENT**⁽²⁾

- Envoie un acompte de 183 € à l'inscription (chèque, carte bancaire, espèces) le.....
- Règlera le solde pour le 1^{er} mai 2015

▪ **FORMALITES**

POUR CE PELERINAGE LA CARTE D'IDENTITE VALIDE OU LE PASSEPORT VALIDE EST OBLIGATOIRE.

VOUS DEVEZ NOUS FOURNIR LA PHOTOCOPIE DE VOS PAPIERS D'IDENTITE AVEC LE BULLETIN D'INSCRIPTION.

CARTE D'ASSURE EUROPEEN : il suffit de la demander par téléphone à votre organisme de Sécurité Sociale (il faut un délai de 10 à 12 jours pour l'obtenir).

Déclare, en son nom, avoir pris connaissance des conditions générales.

Fait à le.....

(Signature précédée de la mention « Lu et Approuvé »)

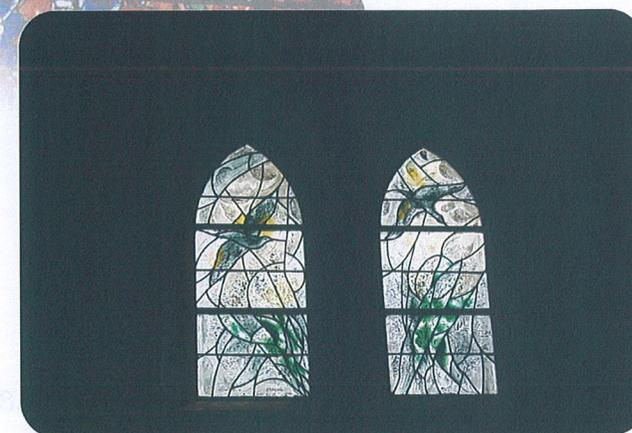
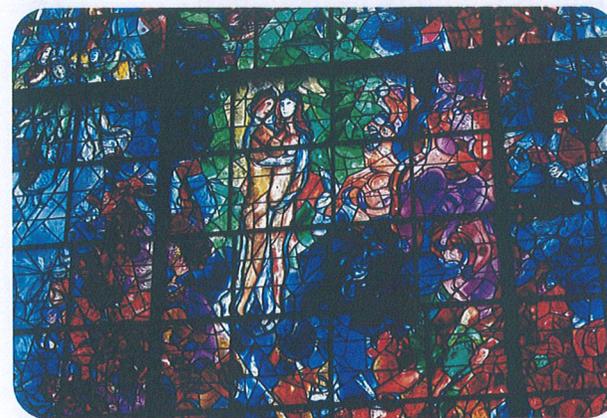
Le Service Bible Arts et Paix

de la Maison Diocésaine d'Arras

En lien avec la Direction des Pèlerinages

**CIRCUIT CHAGALL
"LE PEINTRE DE LA PAIX"**

REIMS – METZ – SARREBOURG – MAYENCE



DIRECTION DES PELERINAGES
103 rue d'Amiens – CS 61016
62008 ARRAS CEDEX
Opérateur de voyages n°
IM062110004



Tél. : 03.21.21.40.90
Fax : 03.21.21.40.99
E-mail :
pelerinages@arras.catholique.fr

**Circuit CHAGALL
Du 29 au 31 Mai 2015**

Inscription dans la limite des places disponibles

**460 € sur base 20
365 € sur base 25
306 € sur base 30**

**Supplément chambre individuelle : 75 €
(Dans la limite des places disponibles)**

Ce prix comprend :

- ♦ Le transport en autocar grand tourisme
- ♦ L'hébergement en pension complète du déjeuner du 29 mai au déjeuner du 31 mai
- ♦ L'assurance et l'assistance
- ♦ La participation aux frais généraux

Ce prix ne comprend pas :

- ♦ Les boissons
- ♦ Le dîner du 31 mai
- ♦ Les audio-guides
- ♦ Les dépenses à caractère personnel

Conditions d'annulation :

- ♦ Selon la législation en vigueur : loi 2009.888 du 22 juillet 2009

Bulletin individuel d'inscription

A renvoyer à : Direction des Pèlerinages
CS 61016
62008 ARRAS CEDEX

(Père-Sœur-Mr-Mme)

Nom* :

Prénom* :

Adresse* :

Code Postal* : Ville* :

Profession* :

Téléphone* :

Portable :

E-mail :

Date de naissance* :

Etes-vous : Marié(e) Veuf(ve) Célibataire Divorcé(e)

Avez-vous un handicap physique : Oui Non :

Si oui lequel :

En cas d'urgence, prévenir au n°* :

Ou

(*) champ à remplir obligatoirement