

PÈLERINAGE LES SANCTUAIRES DU NORD PAS DE CALAIS

Du jeudi 29 au vendredi 30 juillet 2021

Prix du pèlerinage par personne en chambre double : 250 €

Supplément chambre individuelle (dans la limite des places disponibles) : 50 €

Clôture des inscriptions : le 15 juin (sous réserve de disponibilité des places)

Inscription effective, suivant l'ordre de réception du courrier, dès réception de ce bulletin et du règlement de l'acompte.
Vous recevrez un mail de confirmation.

Nous vous conseillons de conserver une photocopie recto-verso de votre bulletin individuel d'inscription complété.

M–Mme–Père–Sœur - Nom (en majuscule)

Prénom :

Date de naissance : Lieu

Adresse :

CP..... Ville :

Tél. fixe : Tél. portable :

E-mail :

Nom de la personne à prévenir en cas d'urgence :

Tél. fixe : Tél. portable :

Départ : Valenciennes Cambrai

HÉBERGEMENT

Désire une chambre individuelle (dans la limite des places disponibles) avec supplément à régler avec l'acompte

Souhaite partager sa chambre avec :

(Attention : Si votre ami(e) ne peut finalement partager votre chambre, le supplément chambre individuelle vous sera facturé)

RÈGLEMENT

A l'inscription versement d'un acompte de : 75€ ou 125 € en chambre individuelle

Solde de 175 € à régler pour le 15 juin 2021 - Chèque à l'ordre de : **Pèlerinages diocésains de Cambrai**

FORMALITÉS

Vous devez vous munir d'une carte nationale d'identité ou d'un passeport. Merci de joindre la photocopie.

SANTÉ

Souffrez-vous d'un handicap physique : Oui Lequel..... Non

Avez-vous de la peine à vous déplacer ? Oui Non

Merci de préciser si vous avez des particularités de type allergies alimentaires, diabète ou autre :

(N.B. : les régimes alimentaires spécifiques sont susceptibles d'entraîner une facturation supplémentaire)

Si vous êtes sous traitement, veuillez à prendre vos ordonnances avec vous.

Pour toute personne ayant été hospitalisée de manière continue ou ambulatoire dans les 3 mois précédant la date d'inscription : Merci de fournir un certificat médical daté de votre date d'inscription au voyage pouvant certifier du caractère stable de la maladie et précisant que vous êtes apte à voyager. Si toutefois, l'aggravation de votre maladie (pour laquelle il y avait eu ladite hospitalisation) suscitait une prise en charge médicale pendant votre voyage, en l'absence de ce certificat, les frais engagés pour l'assistance médicale et/ou le rapatriement médical ne seraient pas remboursés.

Je déclare avoir pris connaissance des conditions particulières et générales de participation

Fait à _____ le ____ / ____ / ____

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

Signature du représentant des
Pèlerinages Diocésains de Cambrai