

**PÈLERINAGE A BANNEUX 2026 du mardi 12 au vendredi 15 mai 2026**

**Vous vous inscrivez comme :** ☐ **Pèlerin autonome**

☐ **Pèlerin malade : train** \_\_\_\_\_

☐ **Hospitalier : train** \_\_\_\_\_

**Prix du pèlerinage** par personne en chambre double

**280 €**

Supplément en chambre individuelle (*dans la limite des places disponibles*)

**30 €**

**Clôture des inscriptions : le 12 avril 2026** (*sous réserve de disponibilité des places*)

Bulletin valable pour un seul voyageur (photocopies du bulletin acceptées). Inscription effective dès réception de ce bulletin, du règlement de l'acompte, accompagnés de la photocopie impérative de votre passeport ou de votre carte nationale d'identité. Les inscriptions sont prises en compte suivant l'ordre de réception du courrier. Nous vous conseillons de conserver une photocopie recto-verso de votre bulletin individuel d'inscription complété.

M–Mme–Père–Sœur - Nom (en majuscule) :

Nom de jeune fille : ..... 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 : .....

Vous souhaitez prendre le car au départ de :

☐ Cambrai

☐ Raismes

☐ Bavay

☐ Maubeuge

**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 : **80 €** (ou **110 €** en cas de chambre individuelle)

**Solde de 200€** à régler pour le 12 avril 2026 - Chèque à l'ordre de : **Pèlerinages diocésains de Cambrai**

**FORMALITÉS**

**Passeport ou carte d'identité**

**Merci de joindre une photocopie de votre passeport avec ce bulletin d'inscription**

**SANTÉ**

Merci de préciser si vous avez des particularités de types 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.

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées en format papier et informatisées par les membres de l'équipe chargée de la gestion des événements et voyages organisés par AD Service des pèlerinages diocésains. Ces informations sont collectées et utilisées à des fins d'organisation et de gestion du séjour. Elles sont conservées pendant 10 ans pour des raisons comptables. Vos coordonnées pourront être transmises au service ressources du diocèse de Cambrai, en vue de vous solliciter pour des dons. Si vous ne souhaitez pas, cocher ici ☐. La base légale du traitement est l'exécution d'un contrat. Il est conforme au règlement européen relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la loi « Informatique, Fichiers et Libertés ». Vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant à tout moment et les faire rectifier en contactant : [pelerinages@cathocambrai.com](mailto:pelerinages@cathocambrai.com). Pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données (DPO) [dpodiocese@cathocambrai.com](mailto:dpodiocese@cathocambrai.com).

Sauf demande particulière de votre part, vous nous autorisez, par votre inscription, à publier, sur nos sites ou documents, des photos ou des vidéos d'événements sur lesquelles vous pourriez éventuellement figurer. Vous nous autorisez également, sauf demande de votre part, à transmettre vos coordonnées aux autres participants du pèlerinage.

☐ Je m'engage au strict respect des normes sanitaires en vigueur au moment du voyage

☐ Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales et particulières de participation, du prix et du contrat d'assurance.

☐ Je déclare avoir pris connaissance du traitement de mes données (voir à gauche et cocher obliquement)

☐ Je certifie par ailleurs que mon état de santé me permet d'effectuer ce pèlerinage sans risque. De ce fait, s'il m'arrivait quoi que ce soit durant le trajet ou sur place, je dégage dès à présent la responsabilité de la Direction des Pèlerinages et m'engage, ainsi que ma famille, à ne pas entreprendre de poursuite à son encontre.

**FAIT À** .....le ...../...../.....

**SIGNATURE** précédée de la mention « Lu et approuvé »