



BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner à Arts et Vie avant le **12/12/19**

ARTS ET VIE – ASSOCIATION CULTURELLE DE VOYAGES ET DE LOISIRS
Délégation Régionale de Nice / 45, rue Clément Roassal– 06000 Nice –
nice@artsvie.asso.fr

☎ 04 93 88 78 18 – www.artsetvie.com

NOM DU GROUPE : MGEN DE NICE
INTITULE DU VOYAGE : Irlande, GALWAY 2020
DATES : DU 1^{er} AU 6 JUIN 2020

Réservé à Arts et Vie
N° d'adhérent : 137 797
Référence : 01JN29N
N° de Réservation :

PARTICIPANTS : Madame Mademoiselle Monsieur

**Bien indiquer le nom figurant sur vos papiers d'identité utilisés pour le voyage*

NOM PRENOM : NE(E) LE :/...../.....

TEL : PORTABLE : EMAIL :@.....

ADRESSE.....

.....Code postal :Ville :

En chambre individuelle (210 €) En chambre à 1 grand lit En chambre à 2 lits

Dîner-spectacle au Merry Ploughboy (65 €)

PERSONNE VOUS ACCOMPAGNANT :

NOM :

PRENOM : NE(E) LE :/...../.....

SOUHAITE PARTAGER SA CHAMBRE AVEC (qui s'inscrit sur un bulletin séparé):

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT (Nom et coordonnées téléphoniques):

OPTION REMBOURSEMENT ANNULATION (3% des prestations voyage à régler à l'inscription)

Je souscris Je ne souscris pas

REGLEMENT : (prix base 15 participants)

♦ **ACOMPTE** (25% / par personne à la réservation, le solde 1 mois avant le départ)

- Soit 390 € par personne en chambre double, soit 442.50 € en chambre individuelle

♦ **REMBOURSEMENT ANNULATION (facultatif)** : (3% des prestations voyage à régler à l'inscription)

- Soit 46.80 € par personne en chambre double, soit 53.10 € en chambre individuelle

MONTANT REGLE CE JOUR :

Je déclare avoir lu et approuvé les modalités d'inscription ainsi que les conditions générales de vente d'Arts et Vie (disponibles sur www.artsetvie.com ou auprès de votre responsable de groupe) et les conditions particulières figurant au verso de ce bulletin.

FAIT A : LE : SIGNATURE

Si vous souhaitez régler par CARTE BANCAIRE :

Vous pouvez venir à Arts et Vie 45, rue Clément Roassal à Nice ou remplir cette AUTORISATION DE PRELEVEMENT :
J'autorise Arts et vie à débiter ma carte n°:

Expirant le/..... et dont le cryptogramme est _ _ _ (les 3 derniers chiffres figurant au dos de votre carte dans la zone de signature) pour un montant de :..... € Au titre de l'acompte

Nom et prénom du titulaire :

Date :Signature :

**N.B. : MERCI DE JOINDRE A CE BULLETIN LA COPIE DE VOTRE CARTE NATIONALE D'IDENTITE
OU DES 2 PREMIERES DOUBLES PAGES DE VOTRE PASSEPORT**

