

### FICHE D'INSCRIPTION

## Circuit « En Terres Malgaches » du 15 au 29 octobre 2017

Fiche d'inscription à compléter en majuscules et à retourner accompagnée de votre règlement **avant le 30 juin 2017** à l'adresse suivante :

Evelyne FERAL, 49 grande rue, 14610 THAON

IDENTITE				
Participant 1				
☐ Mme	□ Mlle	□ M.		
NOM:	- IVIIIC	□ 1 <b>V</b> 1.	PRENOM:	
	ns et prénoi	ms mentionnés	s sur votre passeport)	
PROFESSION:				
ADRESSE :				
TELEPHONE :			MAIL:	
DATE DE NAISSA	NCE :			
LIEU DE NAISSAI	NCE :			
Participant 2				
☐ Mme	☐ Mlle	□ <b>M</b> .		
NOM:	_		PRENOM :	
	ns et prénoi	ms mentionnés	s sur votre passeport)	
PROFESSION:				
ADRESSE :				
TELEPHONE :			MAIL:	
DATE DE NAISSANCE :			LIEU DE NAISSANCE :	
Lorsque vous vov	agez en duo	nréférez-vous (	lorsque l'hébergement le permet) une :	
☐ Chambre d	_	•	que :exe.Bee.ic peet/ une :	
☐ Chambre to				



#### REGLEMENT

règlement intégral.

Rappel : l'adhésion à l'association pour l'année en cours est obligatoire afin de participer au circuit. COTISATION 2017: Participant 1: □ Déjà réglée ☐ Paiement de **15** € à l'ordre de « Association ToSoCo » Participant 2: ☐ Déjà réglée ☐ Paiement de **15 €** à l'ordre de « Association ToSoCo » TARIF DU CIRCUIT: Le tarif du circuit au départ d'Antananarivo, pour 15 jours/14 nuits, s'élève à 850€ par personne. Il comprend : les transferts aéroport/centre-ville, l'hôtellerie-restauration en pension complète (hormis 2 repas), les déplacements locaux (minibus), le guidage, les activités et visites. Rappel: la réservation et le paiement du vol international France-Madagascar sont à la charge du voyageur. PAIEMENT: ☐ Paiement par chèque de **850€** à l'ordre de « Association ToSoCo » (Possibilité de faire 2 chèques de 400€ et 450€ : 1er chèque encaissé en février et 2e en juin) ☐ Paiement par virement bancaire avec le RIB de ToSoCo ci-dessous Attention : votre inscription est rendue ferme à réception de la fiche d'inscription et du

			REL	EVE D'	IDENTITE	BANCAIR	E	
		ADRES	SSE	I I	ASSOC TOSO MLLE TORRE LANCELOT 47300 PUJOLS	S SARA	SCAR	
	RICOLE D'A	AQUITAINE	3	PAY	ABLE A VI	LLENEUVE \	OLTAIRE	
RIB: CODE ET	ABLISSEMI		ODE GUIC		ABLE A VI	ОМРТЕ	OLTAIRE  CLE R.I.B 43	
	ABLISSEMI		ODE GUIC		NUMERO C	OMPTE 256	CLE R.I.B	



# INFORMATIONS RAPATRIEMENT Participant 1 N° PASSEPORT: **EXPIRE LE:** DELIVRE LE: PAR: NUMERO SECURITE SOCIALE (en cas de rapatriement et d'hospitalisation) : PERSONNE A PREVENIR en cas d'urgence durant le voyage : Nom: Prénom: Téléphone : Mail: ASSURANCE RAPATRIEMENT INDIVIDUELLE: Nom de l'assurance : N° de contrat : Participant 2 N° PASSEPORT: **EXPIRE LE:** DELIVRE LE: PAR: NUMERO SECURITE SOCIALE (en cas de rapatriement et d'hospitalisation) : PERSONNE A PREVENIR en cas d'urgence durant le voyage : Nom: Prénom: Mail: Téléphone : ASSURANCE RAPATRIEMENT INDIVIDUELLE: Nom de l'assurance : N° de contrat : **OBSERVATIONS PARTICULIERES** Merci de remplir les renseignements ci-dessous afin de faciliter l'organisation du circuit. Allergies:

Traitement médical particulier à signaler :

Restrictions alimentaires:



## Liste des documents à nous faire parvenir pour valider l'inscription :

- La fiche d'inscription signée;
- Le <u>bulletin d'adhésion</u> dûment complété (à télécharger sur notre site internet rubrique « voyages-solidaires/Madagascar») ainsi qu'un chèque correspondant au montant de votre adhésion si vous n'êtes pas encore adhérent
- Les <u>conditions de vente signées</u> (à télécharger sur notre site internet rubrique « voyages-solidaires/Madagascar)
- Le paiement du voyage soit par chèque(s) soit par virement
- Une photocopie du passeport de chaque participant

Document à renvoyer à l'adresse suivante :

Evelyne Féral 49 grande rue 14610 THAON