## PELERINAGE DU ROSAIRE

Région Bordeaux-Grand-Sud-Ouest 20 rue de Ayres – 33000 BORDEAUX

Tél: 05 56 44 70 50

Courriel: bordeauxgso.pele@rosaire.org

http://rosairebordeauxsudouest.blogspot.com/p/pelerinage



AU 117 ème PÈLERINAGE DU ROSAIRE du 1 au 5 octobre 2024 Merci de remplir un formulaire par personne et de renvoyer le feuillet blanc accompagné du règlement. ☐ Choriste PARTICIPANT ■ Malade Commissaire Hôtesse Pèlerin ☐ Hospitalière ☐ Brancardier ☐ Aumônier Médecin ☐ IDE Adresse: Code postal : LII Ville : ..... Date de naissance : LLLLLLLL **TRANSPORT** RÈGLEMENT Transport:.... € □ Propres moyens □ Pèlerinage € Hébergement:..... Ville de départ : ..... Je voyagerai avec:..... Don:..... HÉBERGEMENT Somme versée : ..... € Hôtel: Chambre: ☐ individuelle ☐ double ☐ triple Espèces Par Chèque Je logerai avec..... **ASSURANCE** Les conditions générales d'assurance sont disponibles CONDITIONS D'ANNULATION auprès de votre direction régionale. Le montant maxi-Les sommes versées ne sont plus remboursées dans mum de garantie du groupe AXA est limité à le délai des 15 jours avant le départ (soit le 10 892 330 € par sinistre pour tous dommages confon-16/09/2024). Par contre les frais d'inscription et de dus (corporels, matériels et immatériels consécutifs). cotisation régionale (60 €) ne sont jamais remboursés, MENTIONS OBLIGATOIRES Assistance-Rapatriement PERSONNE A PRÉVENIR en cas d'accident Disposez-vous d'une assistance-rapatriement 

OUI 

NON M...; ...... Prénom: ..... A quel titre? I habitation I auto I carte bancaire Tél: ..... Nom et téléphone de votre assistance : ..... Portable:.... Tél : ..... Notre pèlerinage est effectué selon les conditions générales de vente stipulées au verso, conforméméent aux dispositions des articles R211-12, R211-3 à R211-11 du Code du Tourisme (Loi n°2009-888 du 22 juillet 2009) fixant les conditions d'exercices des activités relatives à l'organisation et à la vente de pèlerinages. En cas de réclamation, adressez votre courrier par lettre recommandé avec AR à l'adresse ci-dessus. Je certifie l'exactitude de l'ensemble des données renseignées et autorise la Fédération du Pèlerinage du Rosaire à collecter et traiter ces données aux fins d'organisation dudit Pèlerinage. Vous disposez d'un droit d'accès: et de rectification: sur vos données sous réserve de l'envoi d'une demande écrite à La Fédération du Pèlerinage du Rosaire (adresse postale) ou à l'adresse électronique cil.rosaire@gmail.com. Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. , certifie avoir pris connaissance des informations suivantes : Je soussigné ... (cocher les cases utiles) : □ des conditions générales de vente ☐ la participation financière Je vous confirme mon inscription et vous adresse la somme de : ..... € Fait à ...... le ...... Signature :

<sup>(1)</sup> Livret-programme, cotisation à la fédération, contribution au Sanctuaire et frais de secrétariat.(2) Obligatoire pour l'adhésion à l'association régionale.