

**CULTURE et LOISIRS avec les RETRAITES du DOUBS [www.clrd.fr](http://www.clrd.fr)**

Courriel de l'organisateur et accompagnateur : [mariepascale.25@hotmail.com](mailto:mariepascale.25@hotmail.com)

courrier postal : Pascale STOFLETH 10 rue Léon TIRODE 25000 Besançon tél 06 86 40 77 59

Association affiliée à Génération Mouvement - Fédération nationale, reconnue d'utilité publique, immatriculée au Registre des opérateurs de voyage et de séjours IMO75100069 -

Responsabilité civile : Groupama Paris Val-de-Loire - Garantie financière : n°4000711647/01 - Groupama Assurances Crédit

**pour ce voyage : - le passeport ou carte d'identité en cours de validité est obligatoire**

ATTENTION : \* : Toutes les cases comportant l'astérisque\* sont à remplir d'après ce qui est écrit sur votre CI ou passeport

Il est impératif de remplir très soigneusement toutes les cases nécessaires, avec la plus grande clarté. D'avance merci

**Fiche d'inscription :**  
**Voyage aux Canaries**  
**Du 03/12 au 10/12/2023**

Organisé et accompagné par Pascale STOFLETH

	1 <sup>ère</sup> personne	2 <sup>ème</sup> personne
Nom de naissance *		
Nom d'épouse ou de veuve *		
Tous les prénoms *		
Date de naissance*		
Lieu de naissance*		
Adresse de domicile actuel*		
Téléphone mobile		
Téléphone fixe		
Adresse e-mail (vraiment recommandé)		
<b>Départ du bus</b>		
Vous souhaitez <b>partager votre chambre</b> : OUI ou NON Si oui, avec qui ? <u>NOM et prénom</u> de la personne avec qui vous souhaitez partager une chambre double (grand lit) : OUI (rayer si c'est non) ou twin (deux lits) : OUI (rayer si c'est non)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON .....	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON .....
Vous souhaitez prendre une <b>chambre individuelle</b> (single) avec le supplément de 170 € OUI ou NON ( accordé selon disponibilités)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Je confirme que je suis <b>adhérent de l'association CLRD</b> (ou, à défaut, je joins le chèque d'adhésion de l'année en cours)		
NOM, Prénom et téléphone d'une <b>personne à prévenir en cas d'urgence</b>		
Merci de préciser ici <b>toute observation</b> de nature à faciliter les conditions de votre voyage (difficultés motrices, allergies alimentaires ou autres, régime alimentaire etc...), ainsi que toutes remarques qui vous sembleraient utiles		

**CULTURE et LOISIRS avec les RETRAITES du DOUBS**

[www.clrd.fr](http://www.clrd.fr)

Courriel de l'organisateur et accompagnateur : [mariepascale.25@hotmail.com](mailto:mariepascale.25@hotmail.com)

courrier postal : Pascale STOFLETH 10 rue Léon Tirode 25000 BESANCON, tél 06 86 40 77 59

Association affiliée à Génération Mouvement - Fédération nationale, reconnue d'utilité publique, immatriculée au Registre des opérateurs de voyage et de séjours IMO75100069 -

Responsabilité civile : Groupama Paris Val-de-Loire - Garantie financière : n°4000711647/01 - Groupama Assurances Crédit

### CONSTITUTION de ce dossier

1) Si je n'ai pas encore produit la photocopie de mon passeport valide ou de la carte d'identité, je le joins à cette fiche d'inscription :  OUI  NON si non, pourquoi ?

2) Un chèque bancaire à l'ordre de CLRD d'un montant de 300 euros / Personne

### Assurance annulation

Selon le Tour Opérateur, les frais d'annulation ou de remboursements du voyage dépendent de la date à laquelle vous êtes contraint d'annuler votre voyage. L'Association CLRD n'est pas tenue de remplacer les engagements de l'assurance. Nous rappelons à ce sujet que dès le jour de l'annulation, vous devez nous avertir par téléphone afin que nous prévenions le Tour Opérateur ( et la compagnie d'assurance, si le motif permet la prise en charge par l'assurance) .

### ENGAGEMENTS

**Pascale STOFLETH, organisant ce voyage :**

- ne signera le contrat de voyage avec le Tour Opérateur qu'une fois 21 personnes inscrites pour le présent voyage( dossiers complets)
- adressera à chaque personne inscrite un courrier de confirmation du voyage (ainsi que les modalités pratiques : échéancier, etc...) dès signature du nouveau contrat avec le Tour Opérateur (courrier envoyé de préférence par courriel ou à défaut par la poste),
- enverra courant septembre 2023, et à chaque personne inscrite, un courrier (de préférence par courriel ou à défaut par la poste) lui demandant le solde à payer

Si , faute d'un nombre suffisant d'inscrits, le voyage était annulé, une information serait alors donnée à chaque inscrit le plus rapidement possible. Dans ce cas, les acomptes seraient retournés ou remboursés

**Je m'engage** à régler mes cotisations d'adhésion à CLRD pour au moins les années concernées par le ou les voyages auxquels je m'inscris, et au plus tard la veille de mon départ en voyage (attention, le paiement de cette cotisation ouvre droit aux garanties d'assurance, en particulier les garanties d'assurance annulation, qui ne pourront pas être mises en oeuvre en cas de non paiement de la cotisation d'adhésion CLRD de l'année en cours)

**Je m'engage** à répondre à toute demande émanant de CLRD au sujet de ce voyage. A défaut, je prends le risque d'être exclu(e) du voyage avec toutes les conséquences financières éventuelles.

**Je m'engage** à payer l'intégralité du prix de ce voyage dont le montant et les modalités sont déterminés en fonction des indications fournies préalablement à mon inscription (programme, prix selon effectif, échéancier,...) et de mon choix d'options (chambre individuelle, etc...)

**Je renvoie à l'accompagnateur CLRD ce document correctement rempli dans ses parties recto et verso et accompagné des pièces demandées .**

Fait à .....

Le : .....

1ère personne : NOM et Prénom..... Signature :

2ème personne : NOM et Prénom..... Signature :