



### CULTURE et LOISIRS avec les RETRAITES du DOUBS

Courriel de l'organisateur et accompagnateur: [griffaut.clrd@aol.fr](mailto:griffaut.clrd@aol.fr)

courrier postal : Christiane GRIFFAUT, 3 rue des Essarts, 25170 PELOUSEY, tél 03 81 58 08 36 ou 06 77 43 71 59

Siège : chez la trésorière, Christiane GRIFFAUT, mêmes adresses et mêmes téléphones [www.clrd.fr](http://www.clrd.fr)

Association affiliée à Générations Mouvement – Fédération nationale, reconnue d'utilité publique, immatriculée au Registre des opérateurs de voyage et de séjours IMO75100069 - Responsabilité civile : Grounama Paris Val-de-Loire - Garantie financière : n°4000711647/01 – Grounama Assurances Crédit

#### pour ce voyage :

- les photocopies de vos pièces justificatives sont indispensables , et de préférence scannées et envoyées par courriel
- le passeport valide (ou la carte d'identité valide et portant une date qui n'est pas dépassée) est obligatoire

ATTENTION : \* : Toutes les cases comportant l'astérisque\* sont à remplir d'après ce qui est écrit sur votre passeport ou votre carte d'identité  
Il est impératif de remplir très soigneusement toutes les cases nécessaires, avec la plus grande clarté. D'avance merci

Fiche d'inscription : **Escapade CRACOVIE**  
**du 31 mai au 04 juin 2020**

**Organisé et accompagné par Christiane GRIFFAUT**  
**Date limite d'inscription : 30 septembre 2019**

	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 courriel ou mail (vraiment recommandé)		
Merci d'indiquer votre préférence pour le rendez-vous départ avec l'autocar: Morteau Champs de Foire, Pontarlier gare, Besançon parking Chamars (ou ailleurs sur le trajet)	.....	.....
Vous souhaitez partager votre chambre : 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 chambre individuelle (single) avec le supplément de 200 € 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 adhérent de l'association CLRD (ou, à défaut, je joins le chèque d'adhésion de l'année en cours)		
A la demande de CLRD, je joins un chèque du premier acompte pour le voyage. Ce chèque ne sera pas retiré tant que le voyage n'est pas confirmé et le contrat signé avec le tour opérateur (nous en serons avertis)	Chèque de banque à l'ordre de CLRD D'un montant de 220 € par personne	Chèque de banque à l'ordre de CLRD D'un montant de 220 € par personne
NOM, Prénom et téléphone d'une personne à prévenir en cas d'urgence	.....	.....
Merci de préciser ici toute observation 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		



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

Courriel de l'organisateur et accompagnateur : [griffaut.clrd@aol.fr](mailto:griffaut.clrd@aol.fr)

courrier postal : **Christiane GRIFFAUT, 3 rue des Essarts, 25170 PELOUSEY, tél 03 81 58 08 36 ou 06 77 43 71 59**

**Siège** : chez la trésorière, **Christiane GRIFFAUT, mêmes adresses et mêmes téléphones**

Association affiliée à Générations 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°400071164701 - Groupama Assurances Crédit

### CONSTITUTION de ce dossier

#### Merci de bien vouloir cocher une case par ligne (OUI ou NON)

**Je JOINS à mon dossier :**

1) un chèque bancaire à l'ordre de CLRD d'un montant de **220 € par personne**  OUI  NON si non, pourquoi ?

2) les photocopies recto-verso de **ma carte d'identité** valide à la date du retour ( au 04 juin 2020)  OUI  NON si non, pourquoi ?

**ou**

les photocopies de mon **passport** valide  OUI  NON si non, pourquoi ?

#### 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 prévenir 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

**Christiane GRIFFAUT, organisant ce voyage :**

- ne signera le contrat de voyage avec le Tour Opérateur qu'une fois le minimum d'inscrits atteint , soit 20 personnes pour le présent voyage( dossiers complets)
- conservera les chèques d'acompte qui ne seront encaissés qu'au moment de la signature du contrat avec le Tour Opérateur,
- adressera à chaque personne inscrite un courrier de confirmation du voyage dès signature du contrat avec le Tour Opérateur (courrier envoyé de préférence par courriel ou à défaut par la poste),
- enverra courant mars 2020, et à chaque personne inscrite, un courrier (de préférence par courriel ou à défaut par la poste) lui demandant le solde à payer (le montant exact, qui dépend de l'effectif final, ne sera connu qu'à ce moment-là)

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 prend 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 de l'acompte et des pièces demandées .**

Fait à .....

Le :.....

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

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