



BULLETIN D'INSCRIPTION

A envoyer par e-mail : contact@europaventure.be

Ou à : Europ'Aventure srl 4 route des Courts Champs B 6680 Sainte-Ode

Le premier participant s'engage à transmettre toutes les informations de voyage aux autres participants.

PREMIER PARTICIPANT

Nom:.....

Prénom:.....

Date de naissance :..... Nationalité:.....

Lieu de naissance:

Adresse:.....

Code postal:.....Localité:.....

Pays:.....

Téléphone (domicile):.....

GSM :.....

Fax :

Email :.....

Le nom figurant sur ce bulletin doit être celui figurant sur votre passeport ou celui sur votre carte d'identité le jour de votre départ.

PASSEPORT

N° de passeport:.....

Nationalité:.....

Délivré le: Date d'expiration :.....

Lieu de délivrance:

AUTRES PARTICIPANTS

Nom/Prénom :.....

Téléphone :.....

Email :.....

SEJOUR

Dénomination du séjour :.....

Référence :.....

Prix en euro, hors taxes et frais inhérents à ce voyage:

.....

REPARTITION DES CHAMBRES *Prise en considération en fonction des disponibilités*

Nombre de chambre double: Nombre de chambre à deux lits séparés (twin):.....

Nombre de chambre triple (lits séparés ou un lit double et un lit séparé) :

Nombre de chambre single:..... Nombre d'adultes:..... Nombre d'enfants – 12 ans:.....

AUTRES PRESTATIONS SOLLICITEES

Vol au départ de :..... Date du départ :..... Date du retour:.....

Aéroport:..... Accès : en voiture en train en avion

Nombre de nuits supplémentaires :..... En formule logement : petit-déjeuner demi-pension

ASSURANCES

Ce contrat d'assurance a été souscrit au moment de votre inscription et concerne les personnes ayant souscrit la police d'assurance séparément ou globalement. Le preneur d'assurance étant le 1er participant souscrit.

- Assurance annulation + 5,75 %, min. 25€ / police : OUI NON
- Full option all risks + 10 %, min. 50€ / police : OUI NON
- Autres assurances sur demande (Expédition des informations utiles) : OUI NON

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Merci d'indiquer l'adresse postale où vous souhaitez recevoir vos documents de voyage si elle est différente de l'adresse du 1er participant

Nom :.....Prénom:.....

rue :..... Nr :..... Boîte :..... Code postal :.....

Localité :..... Pays :.....

PERSONNE A PREVENIR EN CAS DE NECESSITE

Nom :.....Prénom:.....

rue :..... Nr :..... Boîte :..... Code postal :.....

Localité :..... Pays :.....

Téléphone :..... GSM :.....

VOUS ETES PARRAINE PAR

Nom :.....Prénom:.....

rue :..... Nr :..... Boîte :..... Code postal :.....

Localité :..... Pays :.....

Téléphone :..... GSM :.....

PAIEMENT A L'INSCRIPTION

Paiement d'un acompte (30 %) sur le compte bancaire BE28 3601 1301 6120 - Bic : BBRUBEBB - c/o Europ'aventure scrl

Nombre de voyageurs :..... Montant total :.....

Acompte (30%) :.....

Je paie par virement bancaire

**Europ'Aventure scrl, route des Courts Champs 4, B-6680 Sainte-Ode
TVA/ BE0427613414 - Lic A1660**

Merci de remplir le document en lettres capitales – Soyez vigilant sur l'orthographe surtout pour les billets d'avion. Ce bulletin d'inscription vaut bon de réservation du programme demandé. Une facture suivra dès confirmation du séjour. Le soussigné agissant en mon nom et en celui des participants à ce séjour déclare avoir pris connaissance et accepté toutes les conditions de ce voyage ainsi que des conditions générales et particulières émises par Europ'Aventure et/ou par ses partenaires (brochures, les programmes, les fiches techniques, sites internet, et échange de mails), qui sont d'application. Europ'Aventure agit en tant que concepteur des programmes ou en tant qu'intermédiaire pour le ou les organisateurs pour lesquels les coordonnées seront transmises avec le dossier voyage. Le non paiement à l'échéance vaut pour rupture de contrat unilatérale.

Pleinement conscient(e) que durant le voyage, je peux courir certains risques, inhérents notamment à l'isolement, loin des centres médicaux et je les assumerai en toute connaissance de cause. J'accepte et m'engage par conséquent à ne pas reporter la responsabilité de ces risques sur Europ'Aventure, sur l'organisateur du séjour, sur les guides ou prestataires locaux. J'ai pris également connaissance des informations et formalités recommandées par le Ministère des Affaires étrangères. Celles-ci seront vérifiées par mes soins avant mon départ.

Lu et approuvé (manuscrit)

Nom et prénom:

Date et signature: