BULLETIN D'INSCRIPTION

à renvoyer à

A.T.S.C.A.F Secteur Voyages

Direction Départementale des Finances Publiques

39 rue des Carmes 15000 AURILLAC

NOM_____PRENOM_____

ADRESSE_____

CODE POSTAL_____VILLE_____

TELEPHONE domicile_____TELEPHONE Portable_____

Adresse E.mail_____

Je souhaite inscrire_____ personne(s) pour le voyage :

ITALIE « LES POUILLES » - du 16 mai au 23 mai 2024

Ci-dessous, les renseignements concernant les participants :

Nom	Prénom	Date de naissance
Nom	Prénom	Date de naissance

Les noms et prénoms des inscrits doivent correspondre au passeport ou à la CNI. (Joindre copie)

Je souhaite être logé à l'hôtel en : *(sous réserve de disponibilités)*

- chambre couple à 2 personnes
- chambre à deux lits séparés

Nom de la personne avec qui vous souhaitez partager votre chambre :

- A défaut de possibilité de partage, acceptation d'une chambre individuelle entraînant le paiement du supplément de 260 €

- chambre à 1 lit pour 1 personne (nombre limité et avec supplément de 260 €)

Prix du voyage : sur la base de 25 personnes	1 720 euros X ____ =
- 1er acompte à l'inscription pour le **12 janvier 2024**	520 euros X ____ =
- 2ème acompte à verser pour le **29 février 2024**	600 euros X ____ =
- Solde à régler pour le **12 avril 2024**	600 euros* X ____ =

* Plus supplément éventuel pour chambre individuelle : 260 €

Les conditions générales et particulières de vente et les conditions des assurances sont à votre disposition à l'agence.

Après avoir pris connaissance du programme et des conditions, je vous confirme mon inscription et vous adresse

- le bulletin d'inscription pour le 12 janvier 2024 (dernier délai) :

- un acompte de 520 € par personne libellé à l'ordre de LAVERGNE-Voyages

- la photocopie de la pièce d'identité

Le_____à _____Signature