S'il vous plaît, retournez votre fiche dûment remplie à :

Sam Evasion Voyage
160 rue de la République Vizille
38220 Vizille
Contact/Réservations

Contact/Réservations 0658381731





Sam Evasion Voyage

## VOYAGE TUNISIE À DJERBA Hors saison JERBA SUN CLUB \*\*\*

06 au 13 Octobre 2019 / 490€ par personne 20 au 27 Octobre 2019 / 490€ par personne

## Formulaire d'inscription

Formulaire d'inscription Informations personnelles passager no 1

	<u>imormations per</u>	isomiches pa	<u>ssager no r</u>
Madame Monsieur			
Nom:			
Prénom :			
Nationalité :			
Date de naissance :			
Année	Mois	1	Jour
Restrictions alimentaires /			
Allergies :			
Informations personnelles	passager no 2		
Madame			
Nom:			
Prénom :			
Nationalité :			
Date de naissance :			
Année	Mois	1	Jour
Restrictions alimentaires /			
Allergies:			

UNE COPIE DE VOTRE PASSEPORT EST OBLIGATOIRE. VEUILLEZ VOUS ASSURER QU'IL SOIT VALIDE PLUS DE 3 MOIS APRÈS LA DATE DE RETOUR.

## Adresse postale de votre résidence

Numéro civique :						
Rue :						
Code postal :						
Téléphone domicile	<u>:</u>					
Courriel :						
Activités facult activité, prix par p		•		•		•
De quelle assuran	ice-voy	age av	vez-vo	ous besoin	<u>1?</u>	
Nous communic	querons	avec vo	ous lor	rée et le coût s de la récep ormer des ta	tion de la	
. Forfait complet	Oui			Non		
Incluant : couverture o	-			ion avant le dér gence et bagage		ruption de
Forfait annulation/ i	nterrup	tion de	voyag	e seulement	t Oui	Non
Soins médicaux d'ur	gence	Oui	Non			
Je possède déjà une	assura	nce po	ur ce v	oyage/	Oui	Non
Mon assurance me o	couvre à	100 %	en ca	s d'annulatio	on Oui	Non
Mon assurance me o	ouvre e	en cas c	de mal	adie, hospita	alisation	Oui Non
Si vous êtes d	déjà as	suré, v	ous d	evez nous f	aire parv	venir une
photoc	opie de	votre	<u>assur</u>	ance perso	<u>nnelle.</u>	

Départ de Grenoble pour St Saint-Exupéry Transfert en avion sur l'île de Djerba les transferts sont inclus

## **Facturation**

De quelle façon souhaitez-vous être facturé?
Coordonnées de l'entreprise Personnel
Nom :
Numéro civique :
Rue :
Ville :
Code postal :
Téléphone bureau:
De quelle façon souhaitez-vous payer?
Carte de crédit Chèque (au nom de Contact) Samir SAYADI
de carte de crédit :  Date d'expiration :  Nom du détenteur de la carte :
Signature :
Conditions:
Ce document doit être complété et retourné au plus tard le 20 aout 2019 avec un dépôt de 490€/personne non remboursable, et photocopie de passeport à l'attention de Sam Evasion Voyage /
Sam Evasion Voyage Paiement final dû 60 jours avant le départ, soit le 19 août 2019, non remboursable
Le passeport doit être valide 3 mois après votre date de retour
Le participant déclare avoir lu et complété la fiche d'inscription et déclare en accepter les conditions.
Date : Signature :