

PÈLERINAGE DU ROSAIRE - RÉGION CENTRE-FRANCE

65 boulevard Côte Blatin - 63000 CLERMONT-FERRAND

Tél. 04 73 91 92 94 - Courriel : centrefrance.rosaire@orange.fr

Inscription en ligne : <https://centrefrance.pelerinage-rosaire.org>

du mardi 01 au dimanche 06 octobre 2024

Bulletin d'inscription

Date limite : **03 septembre 2024 (1)**

Renvoyer **cet imprimé** accompagné de votre règlement à l'adresse ci-dessus

Compléter en lettres capitales une demande d'inscription par personne

Marchons à la suite du Christ...



Identification :

Melle Mme M. Abbé Sœur Frère

Nom Prénom **Date de naissance** : _____

Adresse : N° Rue Résidence

Code postal : Localité :

Téléphone fixe : _____ Téléphone portable : _____

Courriel :

Je suis : Pèlerin Hospitalier



Réservé au
secrétariat
N :
Arrivée

Adhésion (2) Cette adhésion est obligatoire, à régler si ce n'est pas déjà fait **15€** par personne **A** , €

Inscription (2) **Droit d'inscription** : Cotisation due à la « Fédération Pèlerinage du Rosaire »
Participation versée aux sanctuaires, frais de dossier, livret-programme, foulard, etc... **B** **65,00€**

Transport : Préciser **obligatoirement** où vous prendrez le car :
Éventuellement avec qui vous voulez voyager :

Prix du transport : 125€ **C** , €

Les repas : à l'aller : prévoir un pique-nique pour votre déjeuner.

au retour : chacun devra avant son départ retirer son panier repas à l'accueil de l'hôtel.

Si je voyage par mes propres moyens : je suis tenu de participer aux frais de voyage des malades : **25€** **D** , €

Hôtel : Préciser **l'hôtel choisi** :

(1) Le nombre de chambre dans les hôtels **est limité...**
(Inscrivez-vous donc dès que possible pour avoir le choix !...)

Chambre individuelle **Prix de l'hôtel :** **E** , €

" double 1 grand lit avec :

J'ai des contraintes de mobilité et je demande
de bénéficier du « **voiturage hôtel** » (VH)

" double 2 lits avec :

(Hôtels possibles : Angleterre - Royal - Agena - Roissy)

" triple 3 lits avec : (1).....

Je souhaite disposer d'un fauteuil roulant (à réserver à l'inscription + caution de 100€)

(2).....

Don Je fais un don à l'association Centre-France : pour aider des malades ou personnes en difficulté
à financer leur pèlerinage. Un reçu fiscal vous sera envoyé **pour les dons supérieurs à 25€.** **F** , €

En cas d'annulation :

Je souscris l'assurance annulation du Rosaire : 36€ (garantie : 301 à 600€) 45€ (garantie : 601 à 900€) **G** , €

je dispose d'une assurance annulation personnelle carte bancaire ou autre

(2) En cas de désistement
ou d'annulation : les frais
d'adhésion et d'inscription
ne sont pas remboursés.

Montant TOTAL du pèlerinage : **A + B + C + D + E + F + G =**

Règlement

à régler par chèque(s) - Possibilité de régler avec 3 chèques
qui devront être tous datés **du jour de votre inscription.**

(Dernier encaissement limité **au 15 octobre**)

, €

Prévoyance

Personne à prévenir : **en cas de nécessité**

Nom Prénom : Téléphone : _____

Rapatriement

Assurance personnelle N°sociétaire : Téléphone : _____

Hospitalité

➔ **Concerne uniquement les hospitaliers (inscription avant le 30 juin 2024)**

Je suis : Hospitalier (e) (*) Médecin Infirmier (e) Kiné (e) Choriste Commissaire Hôtesse Aumônier

(*) (Les affectations seront adaptées en fonction des besoins des services !...)

Je certifie l'exactitude de l'ensemble des données renseignées et autorise la Fédération du Pèlerinage du Rosaire à collecter et traiter ces données aux fins d'organisation dudit Pèlerinage. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification sur vos données sous réserve de l'envoi d'une demande écrite à La Fédération du Pèlerinage du Rosaire (adresse postale) ou à l'adresse électronique (cil.rosaire@gmail.com). Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance des conditions de participation financière,
des conditions générales, des conditions d'annulation et avoir versé la somme de : €

➔ **RAPPEL :** avez-vous pensé à bien remplir toutes les cases vous concernant pour **vos coordonnées, le transport et l'hôtel ?...**

(il est conseillé de garder une copie de votre bulletin pour justifier votre inscription) **Date** :/...../..... **Signature** :

Notre pèlerinage est effectué selon les conditions générales de vente stipulées au verso, conformément aux dispositions des articles R211-12, R211-3 à R211-11 du Code du Tourisme (loi n° 2009-888 du 22 juillet 2009) fixant les conditions d'exercice des activités relatives à l'organisation et à la vente de pèlerinages.

En cas de réclamation, adressez votre courrier par lettre recommandée avec accusé de réception à :

Pèlerinage du Rosaire - Impasse Lacordaire - BP 84102 - 31400 TOULOUSE