BULLETIN D'INSCRIPTION

OBJECTIF NATURE
www.objectif-nature.com

Pays : ---------- Circuit :----------

Code voyage : ---------- Date départ : ---------- Date retour : ----------

Nom*: ---------- Prénom* : ---------- Date de naissance : ----------

Adresse complète :---------- Code postal : ----------Ville : ----------

Tél mobile : ---------- Tél Dom : ---------- E-mail : ----------

N° passeport : ---------- Validité : ---------- Nationalité : ----------

Autres participants

Nom Prénom* : ---------- Nationalité : ---------- N° passeport : ---------- Validité : ----------

Nom Prénom* : ---------- Nationalité : ---------- N° passeport : ---------- Validité : ----------

Nom Prénom* : ---------- Nationalité : ---------- N° passeport : ---------- Validité : ----------

* nom et prénom figurant sur le passeport au moment du voyage; passeport valide 6 mois après la date de retour

			Tarif / pers. €	Nb de pers.	Total
VOYAGE:		**TARIF**			
VOYAGE:		**TARIF enfant - 12 ans**			
Supplément Chambre individuelle : (1) Souhaitez vous partager ? Oui non (2)					
Autre prestation 1 (à précisier) :					
Autre prestation 2 (à précisier) :					
				TOTAL A =	
			ACOMPTE B = 35% de A =		

OPTIONS & SUPPLEMENTS			
Pré/post acheminement de province par avion (nous consulter) Ville:			
Frais de visa (nous consulter)			
Frais d'envoi du carnet de voyage LR/AR France (autre : nous consulter)	10 €		

ASSURANCES VOYAGES	Tarif / pers. €	Nb de pers.	Total
Pack Annulation extension covid			
Pack Multirisques			
Pack Multirisques + extension COVID19			
Pack Multirisques CB extension covid			
Pack Assistance extension covid			
Autre prestation (à préciser) :			
☐ **J'ai lu et j'accepte les conditions générales de l'assurance et l'IPID du contrat d'assurance. Date : Signature :**		**TOTAL C =**	
	ACOMPTE A VERSER : B + C (3) =		

Je ne désire pas souscrire d'assurance proposée par Regard Nature J'atteste avoir souscrit une assurance assistance rapatriement ou multirisques auprès de:

Cie d'assurance : Signature refus :

N° de contrat : Tél urgence :

Personne à prévenir en cas de nécessité

Nom : Numéro de tél : E.mail :

Allergies & restrictions alimentaires :

Règlement (4) : type de carte bancaire : Visa - Mastercard

Nom du titulaire : Validité :

Numéro de carte : Cryptogramme (3 derniers chiffres au dos de la carte) :

Pour moi-même et pour le compte des autres personnes inscrites sur ce bulletin, je reconnais avoir pris connaissance des informations nécessaires à ma prise de décision quant au choix du voyage concerné descriptif détaillé du voyage, de sa fiche technique, du devis, **des conditions générales et particulieres de vente**, notamment les conditions d'inscription, d'annulation (www.objectif-nature.com), le contrat de vente, ainsi que des informations communiquées par le ministère français des affaires étrangères sur la destination .

Fait à : Le : **Nom et signature**

Faire précéder de la mention: " lu et approuvé"

Conformément à la loi informatique et liberté N°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, sur simple demande vous pouvez accéder aux informations vous concernant, demander leur rectification , ou demander à ne plus figurer sur notre fichier prospection.

(1) : pour toute personne s'inscrivant seule, le supplément chambre individuelle sera facturée

(2) : si vous souhaitez partager votre chambre, cochez "oui", si nous trouvons une seconde personne, le supplément sera déduit du solde

(3) : l'acompte sera prélevé à réception du bulletin d'inscription; un second acompte pourra vous êtes demandé avant le solde.

(4) carte American Express non acceptée. le solde est à régler à 60 jours pour les croisières et à 45-pour les autres voyages sauf exception