ATC Routes du Monde

9, rue du Château Landon, 75010 PARIS
Tél. : 01 55 26 93 70 - Fax : 01 58 20 51 24

Agréée pour l'organisation des voyages sous le n° AG 092 03 0001

BULLETIN D'INSCRIPTION

A réception de votre inscription, nous vous en retournerons une copie signée par nos soins.

Séjour ou voyage

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR

NOM ..... PRENOM .....
NÉ (E) LE ..... A .....
ADRESSE (N° - RUE) .....
CODE POSTAL ..... VILLE .....
TEL. DOMICILE ..... TEL. TRAVAIL .....
RETRAITE (E) OUI ❑ NON ❑ PROFESSION .....
ADHERENT OUI ❑ NON ❑ N° DE CARTE .....

ACCOMPAGNE DE :

NOM - PRENOM	PARENTE	DATE DE NAISSANCE	N° DE CARTE D'ADHERENT
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

NOMBRE TOTAL DE PARTICIPANTS :

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT :

NOM ..... PRENOM .....
ADRESSE (N° - RUE) .....
CODE POSTAL ..... VILLE .....
TEL. DOMICILE ..... TEL. TRAVAIL .....

SEJOUR A .....

AU DEPART DE .....
PERIODE DU ..... AU ..... SOIT .....

❑ PENSION COMPLETE
❑ DEMI-PENSION
❑ LOGEMENT + PETIT-DEJEUNER
❑ SANS PENSION
❑ HOTEL - CATEGORIE ET NOM .....

1 ❑ 2 ❑ 3 ❑ 4 ❑ PERSONNES

Pour les séjours individuels, les séjours en résidences, en gîtes ou en camping, je désire prendre l'assurance annu

OUI ❑ NON ❑

VOYAGE A .....

DEPART LE ..... DUREE .....
❑ CHAMBRE PARTAGEE AVEC .....
❑ CHAMBRE INDIVIDUELLE .....
❑ EXCURSIONS FACULTATIVES .....
❑ EXTENSIONS FACULTATIVES .....
❑ SUPPLEMENTS DIVERS .....

POUR LES VOYAGES PAR LE TRAIN : 1ère classe ❑ 2ème classe ❑
LE VOYAGEUR PRENDRA LE DEPART AVEC LE GROUPE : OUI ❑ NON ❑
LE VOYAGEUR REJOINDRA LE GROUPE A : .....

VOL SEC

DEPART LE ..... DE ..... A DESTINATION DE .....
RETOUR LE ..... DE ..... A DESTINATION DE .....

Je soussigné ..... Agissant tant pour moi-même que pour les autres personnes inscrites certifie avoir prie connaissance des conditions de vente de séjours et de voyages, ainsi que du programme faisant l'objet de la présente inscription.

DATE SIGNATURE DE L'ADHERENT SIGNATURE DU RESPONSABLE ATC

RESERVE A L'ATC

REGLEMENT

PRIX DU VOYAGE .....
PRIX DU SEJOUR .....PROPOSE DU ..... AU .....

PRIX UNITAIRE OU FORFAIT	NOMBRE	MONTANT
.....	.....	.....
.....	.....	.....
CH. INDIVIDUELLE.....	.....	.....
EXC.FACULTATIVES.....	.....	.....
EXT. FACULTATIVE.....	.....	.....
SUPP. DIVERS.....	.....	.....
ASSURANCE (*).....	.....	.....

MONTANT TOTAL
(estimé à la date d'inscription)

ACOMPTE VERSE LE..... : .....
ACOMPTE VERSE LE..... : .....

❑ CH. BANCAIRE
❑ ESPECES
❑ VIREMENT
❑ CARTE BLEUE N°.....DATE DE VALIDITE.....
SOLDE A REGLER UN MOIS AVANT LE DEPART.....

ORGANISATEUR

❑ ATC - REF. BROCHURE : .....
❑ AGENCE } NOM .....
❑ VOYAGISTE } ADRESSE .....

DEPART DE ..... LE ..... VERS .....H. POUR .....
DEPART DE ..... LE ..... VERS .....H. POUR .....

PRESTATIONS PARTICULIERES

.....
.....
.....
.....
.....

REVISION DU PRIX - ANNULATION

La clause de révision des prix est précisée aux conditions générales. Les taux et les parts réévaluables figurent au programme détaillé. Les conditions d'annulation sont indiquées aux conditions générales.

Les risques couverts et les risquent exclus par l'assurance d'assistances sont précisés aux conditions générales de vente. Les réclamations visées à l'article 98 alinéa 12 sont à faire parvenir dans un délai de 8 jours à dater de la fin du voyage ou du séjour.
(*) Assurance annulation pour les voyages et séjours individuels, séjours en résidences, en gîtes ou en camping.

Cachet