

Votre circuit :

Dates : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Eventuellement autre date : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tel. Domicile : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ E- Mail : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tel. Domicile : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ E- Mail : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tel. Domicile : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ E- Mail : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tel. Domicile : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ E- Mail : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Observations (Régime alimentaire, allergies, etc...) :

✓ Si votre adresse est différente 15 jours avant le départ :

\_\_\_\_\_

✓ Si nécessaire, personne à prévenir : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_

S.A.R.L. au capital de 9547,25€ N° SIRET : 421 538 646 00033 APE :552 E  
Habilitation Tourisme : HA6607002 - RCP : MMA – Garantie Financière : Le Mans Caution

Renvoyer à :

**L'AVENTURINE RANDO – 9 AV DU CAMBRE D'AZE – 66210 – BOLQUERE**



☞ Si vous ne contractez pas l'assurance Assistance- Rapatriement auprès de l'Aventurine Rando, la décharge suivante doit impérativement être complétée et signée. Dans le cas contraire, l'assurance assistance, annulation, interruption de séjour, bagages vous sera automatiquement facturée.

☞ **Décharge d'assurance Assistance-Rapatriement :**

Je ne désire pas souscrire l'assurance Assistance proposée par l'Aventurine Rando, ayant des garanties de même nature souscrites à titre individuel. J'atteste avoir souscrit une assurance dont les garanties incluent celles de Secours- Sauvetage et Assistance –Rapatriement même dans le cadre des activités proposées par l'Aventurine Rando.

☞ Nom de la compagnie d'assurance :.....

N° de contrat :.....

☞ Tel de l'assisteur 24H/24 :.....

Signature\* :

Un acompte doit être versé pour les inscriptions à plus de 30 jours	Prix Unitaire Enfant	Nombre de participants	Prix Unitaire Adulte	Nombre de participants	TOTAL
Prix du séjour					
Sous-Total					
Assurance Assistance- Rapatriement, Annulation, Interruption de séjour, Bagages 3%					
Total séjour					
Acompte (30% + Assurances)					

- Chèque bancaire ou postal de \_\_\_\_\_€  
à l'ordre de l'Aventurine Rando
- Chèques Vacances : \_\_\_\_\_ €

J'ai pris connaissance des conditions générales et particulières de vente et les accepte.  
Date et signature \*

\* Précédé de la mention lu et approuvé

S.A.R.L. au capital de 9547,25€ N° SIRET : 421 538 646 00033 APE : 552 E  
Habilitation Tourisme : HA6607002 - RCP : MMA – Garantie Financière : Le Mans Caution

Renvoyer à :

**L'AVENTURINE RANDO – 9 AV DU CAMBRE D'AZE – 66210 – BOLQUERE**

Renvoyer à :

**L'AVENTURINE RANDO – 9 AV DU CAMBRE D'AZE – 66210 – BOLQUERE**