

Bulletin d'inscription INDIVIDUEL
au pèlerinage à LISIEUX
du Jeudi 2 au Samedi 4 octobre

DATE LIMITE d'INSCRIPTION : 25 AOUT 2025

Mr Mme Père Sœur

Nom **Prénom**

Date de naissance : Nationalité :

Profession :

Adresse :

Code Postal Ville

Téléphone domicile : ... / ... / ... / ... / ... Téléphone portable : ... / ... / ... / ... / ...

Adresse mail :

Hébergement :

- Je ne connais personne mais je désire partager ma chambre
- Je m'inscris seul (e), je désire partager ma chambre si possible avec :
- Je désire une chambre individuelle (nombre limité) et je règle le supplément de **50 €** avec l'acompte (soit 140 €)

Personne à prévenir en cas d'urgence (mention obligatoire) :

Nom Prénom

Adresse

Code Postal Ville Lien de parenté :

Téléphone domicile : ... / ... / ... / ... / ... Téléphone portable : ... / ... / ... / ... / ...

Santé : précisez si vous avez des allergies, des problèmes de handicap, un appareil respiratoire...

.....
.....

Après avoir pris connaissance du programme et des conditions générales du voyage, je vous confirme mon inscription au pèlerinage à LISIEUX du Jeudi 2 au Samedi 4 octobre et je vous adresse :

- **La photocopie de ma carte d'identité en cours de validité ou de mon passeport.**
- **Un acompte par chèque** (libellé à l'ordre des « Pèlerinages Diocésains de Nevers ») de :
 - 90 € (sur un prix total de 280 € / personne)
 - 150 € (sur un prix total de 340 € / personne) en chambre individuelle
- **Je verserai le solde avant le 25 AOUT**
- Je remplis au verso l'autorisation des données personnelles.

Date : Signature :

Voir au verso 

INFORMATIONS OBLIGATOIRES

Merci de remplir les informations ci-dessous

DONNEES PERSONNELLES (à compléter)

En renvoyant ce coupon, je transmets des données personnelles :

J'autorise l'Association diocésaine de Nevers à collecter et utiliser mes données personnelles pour me transmettre toute information relative aux activités pastorales, paroissiales, diocésaines et sollicitations d'appel aux dons. Les données seront conservées durant le temps que la personne est en contact régulier avec l'Église catholique.

Je n'autorise pas l'Association diocésaine de Nevers à collecter et utiliser mes données personnelles.

Date

Signature