

A télécharger sur le site www.voyagesplus.be et a renvoyer par courrier ou mail à bridge@voyagesplus.be

| Veuillez utiliser le nom repris sur le document d'identité utilisé pour ce voyage | Nom et prénom 1 | DATE DE NAISSANCE | |
|---|---|-----------------------------|------------------------|
| | Nom et prénom 2 | DATE DE NAISSANCE | |
| Adresse Code postal - Ville | | | |
| Téléphone - Fax - GSM | | | |
| Adresse électronique | | | |
| Merci d'entourer le type de chambre souhaité | | Individuelle | |
| En double ou twin merci d'entourer le type de lit(s) souhaité(s) | | DOUBLE 1 lit matrimonial | TWIN 2 lits jumeaux |
| | | Vue mer latérale | |
| PRIX ET SUPPLEMENTS | | PAR PERSONNE | VOTRE TOTAL |
| INSCRIPTIONS AVANT LE 10/01/2024 | | | |
| Chambre double ou twin (2 lits) | | 2.075 € | |
| Chambre double ou twin – vue mer latérale | | 50 € | |
| Chambre individuelle | | 335 € | |
| Chambre individuelle vue mer latérale | | 425 € | |
| Inscription après le 10/01/2024 | | 75 € | |
| Réduction accompagnant non-bridgeur | | - 150 € | |
| Réduction séjour sans vol ni transfert | | - 325 € | |
| Sac de Golf | | 95 € | |
| Je désire réserver un autre type de chambre, et/ou, J'ai besoin d'une assistance à l'aéroport | | Je contacte l'agence | |
| ASSURANCE | Je prends note qu'il n'y a pas d'assurance incluse. | | |
| | <input type="checkbox"/> Oui, je contacte l'agence au 02/736.60.50 pour avoir plus d'informations à propos du tarif et des couvertures des différentes assurances facultatives (annulation et/ou bagages) & obligatoire (assistance) . <input type="checkbox"/> Non merci, je n'ai pas besoin d'une assurance car je suis déjà couverte par une police annuelle : <ul style="list-style-type: none"> ☛ Nom de la compagnie : ☛ Numéro de contrat : ☛ Numéro de téléphone international en cas d'assistance : | | |
| | | GRAND TOTAL : | € |
| JE PAYE L'ACOMPTE DE 775 € PAR PERSONNE CE JOUR AU COMPTE BELFIUS BE39 0682 4292 6019 COMMUNICATION : ANDALOUSIE 2024 Pour les Belges, la carte d'identité en cours de validité est OBLIGATOIRE | | | |
| Date : | | Signature : | |
| Je marque mon accord pour figurer sur la liste des participants | | | |