**En Collaboration avec SYLTOURS,**

**La SOCIETE HYEROISE D’HISTOIRE ET D’ARCHEOLOGIE**

**Organise un voyage au**

**PORTUGAL**

**du 03 au 10 MAI 2020**

**BULLETIN INSCRIPTION**

Ce bulletin est à renvoyer complété et signé en totalité par courrier ou Email à :

***SYLTOURS***

***120 Impasse des Prêles***

***BP 71253***

***84911 – AVIGNON CEDEX 9***

[***j.brunes@syltours.fr***](mailto:j.brunes@syltours.fr)

**INSCRIPTION AVANT le 15/09/2019**

**(Afin de garantir les disponibilités aériennes et hôtelières)**

**Facturation**

**Mme, Mr** (Noms et Prénoms): ………………..……….…………….

…………………………………………………………………....

**Adresse :** ………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………….......................................

**E-mail :** ……………………………………………....................

**Téléphone :** …………………..

**Tél Personne à contacter en cas d’urgence :**………………….

**Participant**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom | Prénom | Date Nais. | Passeport |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Chambre □** Double **□** 2 Lits **□** Individuelle

Souhaite partager ma chambre avec ……………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Base de 40 à 44 Participants | Prix Unitaire | Nbr. | Prix Total |
| Prix par Personne (Chbre Double) | **1360 €** |  | € |
| Assurance Annulation | 30 € |  |  |
| Suppl. Chambre Individuelle. | 230 € |  | € |
| Total | | | € |

**Supplément base 35 à 39 participants : + 30€ /pp**

NB : ce prix ne comprend pas les éventuelles hausses de carburants ou de taxes d'aéroport (modifiables par la compagnie aérienne jusqu’à l’émission des billets)



**Formalité**

**□** Photocopie de la CNI ou Passeport en cours de validité à joindre à ce bulletin.

**Conditions de Paiement**

ACOMPTE A VERSER :

**250 € par Personne** à l’inscription

**160 € par Personne** au 15 Décembre 2019

Le solde sera à régler au 30 Mars 2020

Possibilités de paiement (cochez votre choix) :

**□** par CHEQUE

**□** par CARTE BANCAIRE (Sauf American Express)

**ACCEPTATION DU CONTRAT DE VOYAGE ET DES ASSURANCES**

Je *soussigné*(e) ………………………………………………………………

Agissant tant pour moi-même que pour le compte des autres personnes inscrites sur le présent bulletin d’inscription, certifie avoir pris connaissance des conditions particulières de vente l’agence SYLTOURS, du descriptif du séjour, du contrat référent.

Je les accepte toutes sans réserve.

**Date et signature** *(le souscripteur du voyage nom et prénom)*

**Organisation Technique :**

SYLTOURS –

**120 IMPASSE DES PRELES**

**BP 71253**

**84911 AVIGNON CEDEX 9**

Pour tout renseignement :

Votre contact : Jessica ou Chrystelle

au 04 90 27 91 10 – j.brunes@syltours.fr

N° IMMATRICULATION : IM092100017