

Le séjour : \_\_\_\_\_ Page : \_\_\_\_\_

Dates : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ Eventuellement autre date : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ 2<sup>ème</sup> choix (page)

Type de chambre (pour les séjours en chambre)

- chambre à 1 grand lit       chambre à lits séparés       chambre individuelle (avec supplément)  
 Vous venez en train       en voiture      le cas échéant, vous souhaitez  covoiturer     être covoituré

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

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

E-mail : **obligatoire si paiement par CB**

Tél. 1 : \_\_\_\_\_ Tél. 2 : \_\_\_\_\_

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

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

E-mail : **obligatoire si paiement par CB**

Tél. 1 : \_\_\_\_\_ Tél. 2 : \_\_\_\_\_

S'il y a plus de 2 participants, veuillez noter les noms et adresses sur papier libre

- Je souhaite privilégier la correspondance par courrier postal.  
 Je refuse tout démarchage commercial (envoi catalogue et/ou newsletter).

Si votre adresse est différente 15 jours avant le départ : \_\_\_\_\_

Si nécessaire, personne à prévenir : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

Observations : \_\_\_\_\_

Comment avez-vous connu Randonades ?

- J'ai déjà randonné avec vous       Salon  
 Amis       Internet       Presse  
 Autres

**Si vous ne contractez pas l'assurance ASSISTANCE-RAPATRIEMENT auprès de Randonades, l'imprimé ci-dessous doit IMPERATIVEMENT être complété et signé.**

**Je ne désire pas souscrire l'assurance ASSISTANCE-RAPATRIEMENT proposée par Randonades, 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, à cela même dans le cadre des activités proposées par Randonades.**

NOM(S) et Prénom(s) : \_\_\_\_\_ Signature\* : \_\_\_\_\_

Coordonnées de la société d'assistance à contacter en cas de sinistre (OBLIGATOIRE) : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ N° de contrat : \_\_\_\_\_

Tél. de l'assistant 24h / 24h : \_\_\_\_\_

**Inscription à plus de 30 jours : acompte 30% à l'inscription et solde à 30 jours / à moins de 30 jours : montant total à l'inscription**

	Prix unitaire	Nombre de pers.	Total
Prix du séjour			
Supplément chambre individuelle			
Suppléments éventuels (options, transferts, nuits supplémentaires...)			
<b>Sous-total</b>			
Assurance annulation 2,5%			
Assurance assistance 2%			
Multirisque annulation+assistance+bagages +interruption de séjour 5%			
<b>Total séjour</b>			
Acompte (30%+assurances)			

- Chèque bancaire ou postal à l'ordre de Randonades  
 Carte bancaire : je souhaite recevoir un email pour paiement sécurisé.  
 Chèques Vacances : \_\_\_\_\_ €

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_, agissant pour moi-même (ainsi que, le cas échéant, pour les autres inscrits sur ce dossier) certifie avoir pris connaissance des descriptifs détaillés du séjour, des droits du voyageur, des conditions de vente et en particulier des conditions d'annulation. Je les accepte tous sans réserve.

Date et signature : \_\_\_\_\_

**Renvoyer à : RANDONADES  
30 allée Arago - 66500 PRADES - FRANCE**