



Ce bulletin est à renvoyer avant le 12 octobre 2023 rempli en majuscules et signé en totalité par mail avec la photocopie du passeport ou CNI utilisé pour votre voyage à : utl.victoire@oareil.fr

OU par courrier UTL, 3 Place de la Victoire 33 076 Bordeaux

A l'issue de l'envoi de ce bulletin, un mail vous sera adressé pour valider votre inscription en ligne à partir de 15 inscrits.

VOYAGE : CIRCUIT IRLANDE 8 JOURS / 7 NUITS

Formalités pour les ressortissants Français : carte d'identité ou passeport en cours de validité

Date de départ : 14/04/2024 Date de retour : 21/04/2024

COORDONNÉES DU 1er PARTICIPANT

1.Nom: _____

2.Prénom: _____

3.Nationalité: _____

(Les informations 1,2 et 3 doivent être celles figurant sur le passeport utilisé pour voyager)

Sexe: ☐ M ☐ F Date de naissance : _____

Adresse: _____

Ville: _____

Code Postal: _____ Pays: _____

Tél. privé: _____ Tél. portable: _____

Email:(obligatoire) _____

N°passeport: _____ Délivré à: _____

Le: _____ Expire le: _____

COORDONNÉES DU 2ème PARTICIPANT

1.Nom: _____

2.Prénom: _____

3.Nationalité: _____

(Les informations 1,2 et 3 doivent être celles figurant sur le passeport utilisé pour voyager)

Sexe: ☐ M ☐ F Date de naissance: _____

Adresse : _____

Ville: _____

Code Postal: _____ Pays: _____

Tél. privé: _____ Tél. portable: _____

Email: _____

N°passeport: _____ Délivré à: _____

Le: _____ Expire le: _____

Type de chambre :

- ☐ Double
- ☐ Twin (2 lits simples séparés) que je souhaite partager avec.....
- ☐ Chambre individuelle

REGLEMENT

Un premier acompte de 800 € vous sera demandé lors de votre inscription, le solde à 30 jours du départ.

☐ Je règle par carte bancaire

Le paiement se fera directement en ligne à réception du mail une fois le groupe constitué.

Le solde du voyage sera prélevé sans préavis 30 jours avant la date de départ sauf avis contraire de votre part.

☐ Je joins un chèque de _____ € à l'ordre de TRANSUNIVERS, représentant un acompte de 800 € par personne

N.B. : Si vous n'êtes pas inscrit à l'Université du Temps Libre, une cotisation spéciale voyages de 15 Euros vous sera demandée lors du règlement du solde par l'OAREIL et à l'ordre de l'OAREIL. Elle vous permettra d'accéder à tous les voyages.

☐ Je souhaite des factures distinctes pour le 1er et 2ème participant

	Prix unitaire	Nombre de participants	Prix total
Circuit base 20 participants minimum	2 410 €*		€
Taxes et surcharges carburant (84 € à ce jour par personne)	Inclus		€
Assurance MULTIRISQUES (en option) 3,5 %	+ 84 €		€
Supplément Single	+370€		€
TOTAL			€

*(hors éventuelles hausses du prix des vols, des taxes aéroport, carburant, entrées aux sites)

En cas d'un nombre inférieur de participants, le prix sera revu à la hausse (soit 2 680 € base 15 participants)

Une annulation partielle peut entraîner un changement d'occupation de chambre. La différence nous est due dans tous les cas.

Renseignements auprès de M. Gérard Durand, référent voyages OAREIL : gddurand@wanadoo.fr 06 32 71 32 24

ACCEPTATION DU CONTRAT DE VOYAGE ET DES ASSURANCES
Le contrat doit être retourné signé et les conditions générales de ventes paraphées le tout envoyé par courrier.

Je soussigné (nom) _____
et (prénom) _____

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 générales et particulières de vente de Transunivers, notamment des conditions d'annulations de mon voyage, du descriptif, des conditions tarifaires et des informations complémentaires du séjour tels que figurant sur le programme qui m'a été remis. Je les accepte toutes sans réserve. Je reconnais également avoir reçu les informations nécessaires à ma prise de décision quant au choix de la destination, notamment sur les questions relatives aux formalités administratives et sanitaires (voir www.sante.gouv.fr) et celles afférentes à la sécurité du(es) pays du voyage (voir www.diplomatie.fr). Par ailleurs j'ai eu accès aux conditions générales, liste des garanties, limitations et exclusions des contrats d'assurance que j'ai souscrits. Ceci tient lieu de décharge, valable également pour mes ayants droits et membres de ma famille.

Date et signature :