

FORMULAIRE D'INSCRIPTION -

Nous désirons nous inscrire en occupation

	Montant total
Occ. double	x 2 = \$
Occupation triple	x 3 = \$
Occupation quadruple	x 4 = \$
Occ. simple	x 1 = \$

Veillez nous faire parvenir vos inscriptions soit par télécopieur au 450-373-2368, par courriel à info@voyagesgendron.com ou par la poste.

Noms et coordonnées des participants

Participant 1 Vélo	Nom : _____ Prénom : _____
	Adresse : _____ Ville : _____ Courriel : _____
	Prov.: _____ Code postal : _____ Tél. jour : () _____ - _____ Tél. soir : () _____ - _____
	Marque : _____ Modèle : _____ Couleur : _____ # série : _____

Participant 2 Vélo	Nom : _____ Prénom : _____
	Adresse : _____ Ville : _____ Courriel : _____
	Prov.: _____ Code postal : _____ Tél. jour : () _____ - _____ Tél. soir : () _____ - _____
	Marque : _____ Modèle : _____ Couleur : _____ # série : _____

Participant 3 Vélo	Nom : _____ Prénom : _____
	Adresse : _____ Ville : _____ Courriel : _____
	Prov.: _____ Code postal : _____ Tél. jour : () _____ - _____ Tél. soir : () _____ - _____
	Marque : _____ Modèle : _____ Couleur : _____ # série : _____

Participant 4 Vélo	Nom : _____ Prénom : _____
	Adresse : _____ Ville : _____ Courriel : _____
	Prov.: _____ Code postal : _____ Tél. jour : () _____ - _____ Tél. soir : () _____ - _____
	Marque : _____ Modèle : _____ Couleur : _____ # série : _____

Assurances non obligatoires	0-60 ans	61-65 ans	66-70 ans	71-75 ans
Assurances complètes				

Le forfait plus comprend l'assurance annulation jusqu'à 400\$, l'interruption de voyage, frais médicaux, bagages (jusqu'à 1500\$), accidents,...

Assurances médicales	0-34 ans	35-60 ans	61-65 ans	66-70 ans	71-75 ans

	Assurance choisie	Date de naissance	Montant
Participant 1		\ \	\$
Participant 2		\ \	\$
Participant 3		\ \	\$
Participant 4		\ \	\$

Paiement à l'inscription : 125\$ de dépôt par pers. + assurances _____ \$

J'autorise Voyages Gendron à prélever le dépôt de _____ \$ sur ma carte de crédit en date du _____ et de prendre le paiement final de _____ \$ en date du _____

Visa Master Card Amex # de la carte : _____ Exp. Mois\année : _____ \ _____

Nom de titulaire : _____ Signature : _____

OU J'ai inclus avec cet envoi un chèque au montant de _____ \$ pour le dépôt et un 2e postdaté de _____ \$ en date du _____