



PELERINAGE A LOURDES DU ___ / ___ AU ___ / ___ / ___

Mr - Mme - Mlle - Autre (à préciser) : _____
(Pour les femmes mariées, nom du mari suivi du nom de jeune fille)

Nom: _____ Prénom: _____

Né(e) le: ___ / ___ / ___ Nationalité: _____ Profession: _____

Rue: _____ No _____ Bte _____

Code Postal: _____ Localité: _____ Tél.: ___ / _____

Email : _____ @ _____ gsm: ___ / _____

Inscription d'une 2^e personne domiciliée à la même adresse

Mr - Mme - Mlle - Autre (à préciser) : _____
(Pour les femmes mariées, nom du mari suivi du nom de jeune fille)

Nom: _____ Prénom: _____

Né(e) le: ___ / ___ / ___ Nationalité: _____ Profession: _____

TRAIN DE NUIT: Gare de départ : Libramont - Namur - Charleroi (voir page 6)

T.G.V. DE JOUR: 1^{ère} classe 2^e classe
Car pour rejoindre la gare de **Tourcoing** à (voir p. 6) _____

AVION: Prend le car (A/R) à : Arlon - Libramont - Champlon - Marche - Namur

CAR: Prend le car (A/R) à : Arlon - Libramont - Marche - Namur

Je désire voyager en compagnie de: _____

LOGEMENT: Hôtel souhaité : _____
(ou nom de celui-ci, si vous le réservez vous-même)

Type de chambre: individuelle - double (2 lits) - d'époux (1 grand lit) - triple

Je désire partager la chambre avec: _____

BOURSE DES AMIS DE LOURDES (p. 5):

Doyenné de _____
Gagnée en: _____ Montant: _____
Nom et localité du gagnant _____

SERVICE DES MALADES EN QUALITE DE:

Brancardier Aide-infirm. Infirm. diplômé(e)
Observation(s) : _____

Personnes à contacter en cas d'urgence :

_____ Tél. ___ / _____
_____ Tél. ___ / _____

Observations : _____

Prix du pèlerinage : _____ €

Réduction : - _____ €

Transfert en car (gare ou aéroport): _____ €

Amis de Lourdes (Voir page 5) : - _____ €

Don pour les malades: _____ €

TOTAL: _____ €

**ATTENDRE NOTRE BULLETIN DE VERSEMENT
POUR EFFECTUER LE PAIEMENT**

Je déclare être d'accord avec les conditions générales décrites aux pages 22-23 de la brochure.

Fait à _____ le ___ / ___ / _____ Signature