

Hospitalité Notre Dame de Lourdes du Diocèse de Pontoise



Remplir un formulaire par personne

Pèlerinage du lundi 13 au samedi 18 avril 2020 – **Date limite d'inscription : 1^{er} mars 2020**

A renseigner complètement et de manière lisible


Civilité	Mr : <input type="checkbox"/>	Mme : <input type="checkbox"/>	Mlle : <input type="checkbox"/>	Père : <input type="checkbox"/>	Frère : <input type="checkbox"/>	Sœur : <input type="checkbox"/>
NOM et Prénom :						Je joins une photo d'identité récente
Date de naissance :						
Adresse :						
Code postal – Ville :						
Téléphone :	☎ port		☎ fixe			
Email :	@					
Profession actuelle ou exercée dans le passé :						
Engagements : (SEM, Visiteur hôpital / maison de retraite, autre) :						

Lire la notice destinée aux Hospitalier(e)s puis compléter les tableaux suivants (ces informations nous sont très importantes pour constituer les équipes)


Quel type de pèlerin acceptez-vous d'accompagner ? (Voir notice page 1 - chapitre 2 - Plusieurs choix sont possibles)			
● <u>Pèlerin dépendant à l'AND :</u>	Chambre homme : <input type="checkbox"/>	Chambre femme : <input type="checkbox"/>	Salle à manger : <input type="checkbox"/>
● <u>Pèlerin en hôtel :</u>	Pèlerin autonome : <input type="checkbox"/>	Colombe : <input type="checkbox"/>	
Ajoutez un commentaire si nécessaire, pour nous indiquer vos difficultés : (voir notice page 3 – chapitre 5)			
Acceptez-vous d'effectuer une garde de nuit ? (Voir notice page 2 – Chapitre 3e)	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
Acceptez-vous d'effectuer une garde de jour ? (Voir notice page 2 - Chapitre 3e)	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
→ Le matin : <input type="checkbox"/>	L'après-midi : <input type="checkbox"/>		
Accepteriez-vous d'accompagner les pèlerins en autocar médicalisé ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
Acceptez-vous d'amener ou d'accompagner un pèlerin de son domicile au lieu de départ : gare Montparnasse ou évêché ? (A l'aller et au retour)	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
	Si oui : Par le train <input type="checkbox"/>	En voiture <input type="checkbox"/>	
Si vous devez suivre un régime alimentaire, indiquez-le :			
Je désire partager ma chambre avec :			
Désirez-vous recevoir le sacrement des malades à Lourdes ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	

Personnes à prévenir en cas de nécessité urgente :

NOM – Prénom :	NOM – Prénom :
Téléphone :	Téléphone :

Réduction à partir de la deuxième personne (conjoint ou enfant)				
		TARIFS : FORFAIT PELERINAGE HOSPITALIER  ENTOUREZ VOTRE CHOIX		
	Hôtels Florida et Acadia		Hospitalet Pour hospitaliers en service à l'AND	Merci Marie pour les jeunes
	Chambre double <i>Possibilité de chambre triple</i>	Chambre individuelle	Chambre 1 ou 2 lits (10 lits au total)	Chambre 2 à 4 lits
Tarif normal	475 €	655 €	370 €	290 €
Réduction	50 €		30 €	25 €
Tarif solidarité	montant du chèque de règlement supérieur au prix du pèlerinage pour aider un pèlerin			

 Déduisez : 40 € si vous voyagez par vos propres moyens.

 **DON** : € : **Chèque différent** de ceux établis pour le règlement du pèlerinage à établir à l'ordre de : « ADP – Hospitalité ».

Nous vous rappelons qu'un don de 150 € ne vous coûte que 50 € grâce à la déduction fiscale. C'est un geste de solidarité qui permet aux personnes aux revenus modestes de partir, elles-aussi, et qui contribue à l'équilibre financier du pèlerinage. Vous recevrez un reçu fiscal qui donne lieu à la réduction d'impôts.

Paiement : Versement obligatoire* à l'inscription : 100 € - (chèques à l'ordre de ADP – Hospitalité)
*Sauf accord préalable de l'Hospitalité - (voir notice page 8 – chapitre 14)

<input type="checkbox"/>	A l'inscription : <i>Sauf cas de versement à la préinscription</i>	Chèque <input type="checkbox"/>	ou Espèces <input type="checkbox"/>	=	€
<input type="checkbox"/>	1 - Solde ou 1 ^{er} versement échelonné** <i>- Veuillez dater le chèque à la date d'émission et spécifier la date d'encaissement souhaitée au dos</i>			=	€
<input type="checkbox"/>	2 - Solde ou deuxième versement échelonné** <i>- Veuillez dater le chèque à la date d'émission et spécifier la date d'encaissement souhaitée au dos</i>			=	€
<input type="checkbox"/>	3 - Solde ou troisième versement échelonné** <i>- Veuillez dater le chèque à la date d'émission et spécifier la date d'encaissement souhaitée au dos</i>			=	€
<input type="checkbox"/>	4 - Solde ou quatrième versement échelonné** <i>- Veuillez dater le chèque à la date d'émission et spécifier la date d'encaissement souhaitée au dos</i>			=	€
** Pour les versements échelonnés, les chèques sont transmis en une seule fois à l'inscription – date d'encaissement du dernier versement : au plus tard : juin 2020					TOTAL = €

 **Pour tout autre échelonnement prendre contact avec le secrétariat de l'Hospitalité**

IMPORTANT : Le pèlerinage diocésain vous propose un programme. Toute initiative prise en dehors de ce programme n'est pas couverte par notre assurance.

- J'ai pris connaissance et j'accepte les conditions générales reprise dans la notice pour ce pèlerinage diocésain.
- J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés dans le formulaire d'inscription.
- **Je déclare être médicalement apte à participer au pèlerinage**, notamment : marches de longue durée, station debout prolongée, manifestations de foule, exposition prolongée au soleil, sommeil de courte durée. **En cas de doute, j'ai consulté mon médecin.**
- **Indications sur la protection des données informatiques** : J'autorise l'Hospitalité à utiliser les données résultant de l'inscription, aux seules fins de l'organisation du pèlerinage. En cas de besoin, les données ne seront transmises qu'à des entreprises ou à des institutions qui participent à l'organisation du pèlerinage.

Date :

Signature :

à