

# VIE SAUVAGE BULLETIN D'INSCRIPTION Licence d'Etat : LI 075 96 0296

Siret : 408823706 00010 - RCP HISCOX HA RCP 0077548 – Garantie APS : 15 avenue Carnot 75017 Paris.

SARL au nom de VIE SAUVAGE : 24 rue Vignon 75009 Paris - Tel : 01 44 51 08 00 – Fax : 01 44 51 08 09 – E-mail : [info@viesauvage.fr](mailto:info@viesauvage.fr)

Civilité	Nom (figurant sur le passeport)	Né(e) le	Adresse	Nationalité
Mr : Mme : Mlle :	Nom :  Prénom :	Né(e) :  Profession :	Code postal :  Ville :	
Mr : Mme : Mlle :	Nom :  Prénom :	Né(e) :  Profession :	Code postal :  Ville :	
Mr : Mme : Mlle :	Nom :  Prénom :	Né(e) :	Nom : Prénom :	Né(e) :
Mr : Mme : Mlle :	Nom :  Prénom :	Né(e) :	Nom : Prénom :	Né(e) :
Tel. Domicile : ..... Tel. Bureau : .....			Passeport valide 6 mois après la date de retour Tout participant au voyage doit posséder son passeport Visa Vaccin	
E-mail : .....				
Code voyage :		Date départ :	Date retour :	
Vendeur :		Tel :	Comment avez vous connu Vie Sauvage :	

	Prix unitaire € / Euro	Nombre	Total € / Euro
Voyage en brochure page : ..... Voyage à la carte n° devis.....	.....	.....	.....
Prix adulte : .....	.....	.....	.....
Prix enfant : .....	.....	.....	.....
Prestation supplémentaire : .....	.....	.....	.....
Taxes aériennes (révisables le jour de l'émission des billets) : .....	.....	.....	.....
<b>Assurance :</b> Assurance annulation toutes causes justifiées à 2.9% Multirisques 4% Refus et signature	.....	<b>Sous- Total :</b>	.....

Acompte : ..... Solde : ..... A régler avant le : ... / ... / ..... Acompte : ..... Prix modifié : ..... dont assurance : ..... Nouveau Solde : ..... Acompte : ..... Soldé le : .....	<b>Total :</b> ..... .....
--	----------------------------------

Révision du prix : ..... Frais d'annulation (voir conditions particulières de vente) : .....  
 Devise : ..... Taux de référence : .....

<b>Mode de règlement :</b>	<b>J'autorise le prélèvement de :</b>	Nom / Prénom du titulaire : .....
Chèque	Somme : .....	en lettres : .....
Espèces	.....	
Carte bancaire	CB : .....	Cryptogramme : ..... Expiration : ... / ....

Nom : .....	Numéro de passeport : .....	Observations ( Santé, régime alimentaire ) :
Nom : .....	Numéro de passeport : .....	
Le voyage peut être annulé si un nombre minimum de ..... participants n'est pas inscrit 30 jours avant le départ soit le : ... / ... / .....		
Le présent bulletin sera caduc en l'absence de notre confirmation avant le ... / ... / ... L'acompte versé sera alors remboursé sans délai.		

Je soussigné(e) : **Nom** : ..... **Prénom** : ....., agissant tant pour moi-même que pour le compte des autres personnes inscrites certifie avoir pris connaissance des conditions générales de vente figurant au verso, des conditions particulières de vente, des informations communiquées par le Ministère français des Affaires Etrangères sur la destination et avoir reçu la brochure et / ou devis, proposition, programme de l'organisateur mentionné ci-dessus et je les accepte sans réserve.

Date : ..... / ..... / ..... Signature client : ..... Signature vendeur : .....