Votre place vous attend

LE VOYAGE

Voyage / destination choisi(e)

Dates du séjour

☐ Chambre partagée

☐ Chambre individuelle (single)

Supplément single selon les conditions du voyage

INFORMATIONS DU VOYAGEUR

Nom

Prénom

Date de naissance

Nationalité

Rue et numéro

NPA

Ville

Pays

Adresse e-mail

Numéro de téléphone

PERSONNE DE CONTACT EN CAS D'URGENCE

Nom et prénom

Lien avec le voyageur

Téléphone

SANTÉ & DEMANDES PARTICULIÈRES

Allergies, régime alimentaire ou informations médicales utiles au bon déroulement du voyage

Autres demandes particulières

Assurance voyage / annulation

☐ Je dispose de ma propre assurance

☐ Je souhaite un devis d'assurance

INFORMATIONS UTILES À L'ORGANISATION DU VOYAGE

Y a-t-il une information particulière que vous souhaitez me communiquer afin que je puisse mieux vous accompagner pendant le voyage ?

CONDITIONS GÉNÉRALES DU VOYAGE

En signant ce formulaire, je confirme avoir pris connaissance et accepter les conditions générales de vente de VENTO Voyages (modalités de paiement et d'acompte, conditions d'annulation et de modification, assurances, responsabilités durant le séjour), disponibles sur ventovoyages.com/cgv ou remises sur simple demande.

☐ J'accepte l'utilisation de mon image à des fins promotionnelles

☐ J'ai lu et j'accepte les conditions générales de vente de VENTO Voyages

Fait à

Le (date)

Signature