**Organisateur :**

Comité Départemental 2FOPEN 65

 4 rue Alphonse Daudet 65000 TARBES

**Contact : Section Montagne**

**1717 Route de Morlaàs - 64160 BUROS**

**Tél. : 06 10 32 01 20 - Mail : sergecapdessus@orange.fr**

**CONTRAT DE SÉJOUR INDIVIDUEL**

**Séjour RAQUETTES A NEIGE. URDOS 64**

 **Du dimanche 13 février 18h au samedi 19 février 2022 17h. 7 jours et 6 nuits.**

|  |
| --- |
| **PARTICIPANT(E)** |
| **NOM** | **PRÉNOM** | **DATE DE NAISSANCE** | **N° de licence 2FOPEN\*** |
|  |  |  |  |
| Adresse postale :  |
| N° de téléphone *(portable)*:  | @ :  |

\* Le (la) participant(e) doit obligatoirement être licencié(e) à la date de la signature du contrat et aux dates du séjour

|  |  |
| --- | --- |
| **Le prix comprend :*** La pension complète hors boissons, en chambres doubles du dîner du premier jour au déjeuner du dernier jour à l’Hôtel des Voyageurs à Urdos. Paniers-repas le midi. Taxe de séjour incluse.
* L’encadrement des sorties à la journée (lieux variables)
* Le prêt des raquettes à neige (lieux variables)
* 1% frais d’Immatriculation Tourisme
 | **Le prix ne comprend pas :*** Le transport aller/retour et sur place
* Le supplément chambre individuelle : 72 €
* La licence 2FOPEN
* La (les) assurance(s) facultative(s) liées au séjour
* Les boissons aux repas.
 |
| **Représentant du séjour sur place** : SERGE CAPDESSUS – Portable : 06 10 32 01 20 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRIX PAR PERSONNE** |  | **MONTANT** |
| **Séjour randonnées raquettes :** 380 euros | 380 € |
| Supplément chambre individuelle : 12 €/nuit x 6 nuits = 72 € |  |
|  | **MONTANT TOTAL** |  |
| **Acompte à la signature du contrat : 100 €**  | 100 € |
| ❑ **Je souhaite souscrire l’assurance annulation facultative – cocher, préciser l’option choisie, le taux et le montant (cf. descriptif) :** ……………………………………………………………………………………………………………………… | € |
| **1er VERSEMENT à la signature du contrat = acompte + assurance éventuelle**Chèque\* n° …………………............ Banque : …………..……………………………………………… | € |
| **Solde à régler avant le 12/01/2022** | € |

*\*Chèque à l’ordre du Comité Départemental 2FOPEN 65*

Votre inscription prendra effet auprès de l’organisateur à réception de votre contrat signé (en 2 exemplaires dont vous conserverez une copie), accompagné du règlement de votre acompte.

*Je soussigné(e) ...................................................................................... certifie avoir pris connaissance auprès de l’organisateur :*

* *du descriptif du séjour (formalités, le cas échéant révision des prix, etc.) ainsi que des Conditions Générales. La signature du présent contrat implique leur acceptation sans réserve.*
* *des conditions et garanties de l’assurance optionnelle Mondial Assistance.*

 ***Je déclare y souscrire : ❑ oui*** *(si oui, préciser l’option………………………………………………..)* ***❑ non***

*La souscription doit impérativement être effectuée au moment de l’inscription.*

*Contrat établi à en deux exemplaires, le*

**Signature du (de la) représentant(e) de l’organisateur Signature du (de la) licencié(e)**