

PÈLERINAGE DU ROSAIRE région BRETAGNE-MAINE

3, rue Brizeux - 35700 RENNES

06 77 12 95 31

Site internet : bretagne-maine.pelerinage-rosaie.org
Mail secrétariat : secretariat.bm@pelerinage-rosaie.org

Bulletin **BLANC** à renvoyer / Bulletin **JAUNE** à garder



Du Lundi 29 septembre au Samedi soir 4 octobre 2025

- Pèlerin Infirmier/ère Hôtesse Aumônier
- Hospitalière Médecin Commissaire
- Brancardier Kiné Choriste

- Mme Mr Frère Soeur Abbé

Nom :

Prénom Mme :Date de naissance :/...../.....

Prénom Mr :Date de naissance :/...../.....

N° :Rue :

Code postal :Ville

Tél :

Mail :

J'AI BESOIN D'UN FAUTEUIL ROULANT :	<input type="checkbox"/> Mme	Poids :
Caution demandée / fauteuil : 50 €	<input type="checkbox"/> Mr	Poids :

Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom / Prénom:Tél :

Assurance rapatriement

Nom :Tél :

ANNULATION DE VOTRE PÈLERINAGE

Dans le cas où vous êtes empêché (e) de participer, merci de prévenir le secrétariat par mail ou par courrier. **Important** : les frais de dossier ne seront pas remboursés.

Frais de dossier obligatoires par personne : 50 € x A

TRANSPORT : prix par personne

Ville de départ et de retour :

Prix du car : x B 1

Je voyage avec :

Je voyage par mes propres moyens, dans ce cas une contribution solidaire obligatoire pour le voyage des pèlerins malades est demandée par personne

20 € x B 2

HÔTEL : prix par personne

Hôtel choisi :

Chambre : Double / Twin / Triple **Prix** x C 1

Je partage ma chambre avec :

Individuelle **Prix** C 2

Je souhaite faire un don à l'association D
Je recevrai un reçu fiscal à partir de 25€

Montant total de mon pèlerinage
A + (B1 OU B2) + (C1 ou C2) + D =

L'INSCRIPTION SERA VALIDÉE À RÉCEPTION DU PAIEMENT DANS SA TOTALITÉ

RÈGLEMENT

- Chèque** (à l'ordre de : Pèlerinage du Rosaire)
- CB en ligne** (sur le site : bretagne-maine.pelerinage-rosaie.org)
- Virement** : IBAN - FR76 1380 7007 2021 0193 6942 686 / BIC - CCBPFRPPNAN
- Paiement en 1 seule fois
- Paiement en plusieurs fois. **Joindre tous les chèques à l'inscription.**

Je soussigné(e) certifie avoir pris connaissance du programme, de la participation financière et des conditions de générales de vente stipulées au verso ainsi que du respect de la charte sanitaire en vigueur au moment du pèlerinage.

Je confirme mon inscription et vous adresse la somme de :

..... en toutes lettres.

Le :/...../ 2025 À

Signature