Service des Pèlerinages - 29 rue François de Neufchâteau 88000 EPINAL

Renseignements à l’accueil de la Maison Diocésaine **Tel : 03 29 29 10 17**

Mail : pele@catholique88.fr

Directeur diocésain des pèlerinages : Père Denis Beligné

**Agrément Atout France IM088110021**

**PELERINAGE A LOURDES**

**« Aller dire aux prêtres que l’on bâtisse ici une chapelle »**

**BULLETIN INDIVIDUEL D’INSCRIPTION**

**Pèlerins valides non accompagnés par l’hospitalité**

du dimanche 9 au samedi 15 Juillet 2023

|  |
| --- |
| **Date limite d’inscription**  **Le 16 Juin 2023** |

***Je viens à Lourdes pour la 1ère fois***  ***J’ai déjà participé à ce pèlerinage*** 

**Inscription**

**Nom**………………………………………………. **Prénom**…………………………………………….

Entourer : M – Mme – Melle – Sœur - Père **Date de naissance**…………………**Profession**…………

**Tél. fixe**……………………………………………**Tél. mobile**………………………………………...

**Adresse complète**……………………………………………………………………………………….

**CP**…………… **Ville**……………………………… **Adresse mail** : …………………………………...

**Personne à prévenir en cas d’urgence** (qui ne participe pas au pèlerinage)

**Nom/prénom**…………………………………………**Parenté**………………………………………………..

**Tél. fixe**……………………………………………**Tél. mobile**………………………………………...

**Hébergement**

1° choix d’hôtel ..……………… 2° choix d’hôtel ..………………… Sans hébergement 

Choix de la chambre : individuelle couple 

à 2 lits à 3 lits Désire partager ma chambre avec .............................

***A défaut, j’accepte de loger avec la personne que vous m’aurez indiquée.***

**Embarquement dans le car au départ de**

Arches (cars Bonnard) Cimetière-parc Epinal  Bulgnéville 

**Paiement du pèlerinage**

Je règle la somme de ………… €  par chèque à l’ordre de « **Service des pèlerinages** »

 en espèces contre remise d’un reçu

🞏 Je choisis de régler en 1 seule fois. Le chèque sera encaissé le 1er juin

🞏 Je choisis de régler en 2 fois Le 1er chèque sera encaissé le 1er juin et le 2ème le 3 juillet

**Problème de santé**

🞏 allergie ou régime particulier à signaler……………………………………………………….

🞏 mon état de santé nécessite une douche adaptée

**Don**

Je souhaite faire un don de ........... € pour le service des pèlerinages : OUI NON 

***(se reporter à la fiche descriptive)***  avec un reçu fiscal: OUI NON 

**Je souhaite, si cela est possible participer ponctuellement**

* à l’accompagnement des malades 
* à l’animation des célébrations 

**Autres**

Ce bulletin d’inscription est à renvoyer à l’adresse indiquée en haut de la page, accompagné du règlement, d’une copie de votre carte d’identité et du document RGPD et droit à l’image

|  |
| --- |
| **Signature :** |

complété et signé.

*A……………………… le…………………………*

Nos pèlerinages sont effectués selon les conditions générales de vente, décret n° 94-490 du 15 juin 1994, pris en application de l’article 31 de la loi n° 92-645 du 13 juillet 1992 fixant les conditions d’exercice des activités relatives à l’organisation et à la vente de voyages (document annexe)