

Formulaire d'inscription

Malte du 24 au 29 octobre 2026

Contrat à établir au nom de :

Nom : Prénom :
 Rue : N° :
 Code Postal : Localité :
 Tél.: GSM :
 e-Mail :

Réserve place(s) pour le voyage "Malte : saveurs, traditions et panoramas d'exception" du 24 au 29 octobre 2026

	Participant 1	Participant 2
Nom*		
Prénom*		
Date de naissance		
Nationalité		
GSM		
E-Mail		
Allergie(s)/Régime alimentaire		
Contact en cas d'urgence		

*tels qu'indiqués sur les documents d'identité

Cabine : Chambre double : 2140€ pp Chambre twin (2 lits simple) : 2140€ pp
 Chambre single : 2495€ pp
 Supplément vue mer : +180 € par chambre
 Je suis abonné à L'Avenir au nom de..... et bénéficie de 50€ de réduction
 Réservation jusqu'au 31/07/2026 : -150€ par personne

Assurance : Assurance annulation (4% du montant du voyage)
 Assurance multirisque avec extension pandémie (5,76% du montant du voyage)
 Pas d'assurance souhaitée

Je renvoie **mes documents d'identité ainsi que ce formulaire d'inscription** dûment complété, daté et signé pour accord par mail à l'adresse contact@lesvoyages.be

Je m'engage à **régler l'acompte de 30% au compte BE51737074885962**, avec la mention "**EDA MALTE 2026**" et le solde pour le 11 septembre 2026 au plus tard.

Je confirme avoir lu et compris les conditions générales de vente ci-jointes

J'autorise *L'Agence* LES VOYAGES à utiliser mes données personnelles du présent formulaire pour le bon suivi de mon inscription au voyage et j'accepte d'être tenu informé des différents produits ou promotions par e-mail.

Date :

Signature :

Bulletin à renvoyer à

L'Agence LES VOYAGES (agence du pôle voyages du groupe IPM)