

# Formulaire d'inscription

Cap-Vert : un Archipel Préservé, une Âme Créole

Du 6 au 13 novembre 2027

## Contrat à établir au nom de :

Nom : ..... Prénom : .....

Rue : ..... N° : .....

Code Postal : ..... Localité : .....

Tél.: ..... GSM : .....

e-Mail : .....

**Réserve ..... place(s) pour le voyage "Cap-Vert : un Archipel Préservé, une Âme Créole" du 6 au 13 novembre 2027.**

|                                | 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 : 2870€ pp                      ☐ Chambre twin (2 lits simple) : 2870€ pp  
☐ Chambre single : 3160€ pp  
☐ Je suis abonné à l'Avenir au nom de..... et bénéficie de 50€ de réduction  
☐ Réservation jusqu'au 31/01/2027 : -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](mailto:contact@lesvoyages.be)

☐ Je m'engage à **régler l'acompte de 30% au compte BE51 7370 7488 5962**, avec la mention **"EDA CAPVERT 11-2027"** et le solde pour le 25 septembre 2027 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)

Route de Hannut 38, 5004 Bouge (Namur) | Rue des Francs 79, 1040 Bruxelles | +32 2 639 46 56 | [contact@lesvoyages.be](mailto:contact@lesvoyages.be)  
TVA 431.861.222 | Lic 1652. Travel Team Consult And Representative SA