

**Nom du voyage choisi :** ..... Référence : .....

Date de départ : ..... Date de retour : .....

	Premier Participant	Deuxième Participant
Nom* (M., Mme, M <sup>elle</sup> )	.....	.....
Prénom	.....	.....
Adresse	.....	.....
Code Postal et Ville	.....	.....
Pays	.....	.....
Date et lieu de naissance	.....	.....
Nationalité	.....	.....
N° tél. personnel	.....	.....
N° tél. professionnel	.....	.....
Adresse e-mail	.....	.....
N° passeport	.....	.....
Date et Lieu émission passeport	.....	.....
Valable jusqu'au	.....	.....
Profession	.....	.....

\* Attention le nom doit être celui qui est inscrit sur votre passeport.

- Nom, adresse et téléphone de la **personne à contacter en cas d'urgence** durant votre voyage :  
.....
- Votre adresse et N° de tél. (si ils sont différents de ceux indiqués ci-dessus) dans les 15 jours avant le départ du voyage :  
.....

**Assurance :** l'assurance doit être souscrite au moment même de l'inscription.  
*Pour des participants inscrits sur un même bulletin d'inscription et ayant demandé une facture commune, en cas d'annulation de l'un d'entre eux (pour motif remboursable par l'assurance, et dans la mesure où l'ensemble des participants de cette facture commune ont souscrits à l'assurance), les autres participants peuvent aussi bénéficier des mêmes conditions d'annulation.*

Je souscris à l'assurance multirisque (l'Européenne) proposée par Tirawa, coût 3,5% du prix du voyage  
 oui  non Cochez la case correspondant à votre choix.  
 Si la rubrique n'est pas remplie, nous vous facturerons l'assurance 3,5%. En cas de réponse négative vous devez obligatoirement remplir la **décharge de responsabilité** au dos de ce bulletin d'inscription

**Prestations complémentaires demandées** (pré-acheminements, aérien décalé, chambre single etc...) :  
.....

Prix à verser à l'inscription	Prix TTC	Participants	Total
a - Voyage réservé .....		x .....	= .....
b - Prestations complémentaires demandées .....		x .....	= .....
c - Acompte 30 % (du prix total a + b) .....		x .....	= .....
d - Assurance 3,5 % (du prix total a + b).....		x .....	= .....
Total à verser à l'inscription (c + d).....		x .....	= .....

- Votre facture, faisant apparaître le solde à régler à 1 mois du départ vous sera adressée sous huitaine.
- En cas d'inscription à moins de 1 mois du départ, la totalité du prix du voyage est à régler à l'inscription.
- En cas d'inscription à plusieurs sur le même bulletin :  Facture commune  Factures séparées

**Mode de règlement** (nous consulter pour tout autre type de règlement tels que virements étrangers)

Chèque ou CCP (à l'ordre de SA Tirawa)  Visa/Mastercard

Nom du titulaire de la carte ..... Prénom .....

N° de la carte .....

Expire Fin ..... N° de contrôle (3 derniers chiffres figurant au dos de votre carte) .....

J'autorise le prélèvement du solde à 30 jours du départ sur la même carte :  oui  non

**Prise en charge :** je soussigné (nom et prénom) ....., agissant tant pour moi même que pour le compte des autres personnes inscrites, certifie avoir pris connaissance des conditions générales et particulières de vente figurant dans cette brochure et les accepte toutes sans réserve. Ceci tient lieu de décharge, valable également pour mes ayants droits et membres de ma famille. Par ailleurs, j'ai pris connaissance des informations et des formalités concernant le pays choisi sur le site Internet du Ministère des Affaires Etrangères (www.diplomatie.gouv.fr) dans la rubrique "Conseils aux voyageurs".

Date : ..... Signature :

## ASSURANCE

DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ DE L'AGENCE TIRAWA EN CAS D'ANNULATION DE VOYAGE ET/OU D'ASSISTANCE MEDICALE ET DE RAPATRIEMENT **(A REMPLIR UNIQUEMENT EN CAS DE NON SOUSCRIPTION A L'ASSURANCE MULTIRISQUE PROPOSEE PAR TIRAWA)**.  
(VOIR SUR BULLETIN D'INSCRIPTION AU DOS DE CETTE PAGE)

### Premier participant :

Je soussigné(e).....

Reconnais avoir eu la possibilité de souscrire le contrat d'assurance multirisques (l'Européenne) proposée par Tirawa.

Je refuse d'y adhérer étant assuré par **(RUBRIQUE A REMPLIR OBLIGATOIREMENT) :**

Compagnie d'assurance : .....

Téléphone (jour et nuit) : .....

N° de contrat : .....

### Deuxième participant :

Je soussigné(e).....

Reconnais avoir eu la possibilité de souscrire le contrat d'assurance multirisques (l'Européenne) proposée par Tirawa.

Je refuse d'y adhérer étant assuré par **(RUBRIQUE A REMPLIR OBLIGATOIREMENT) :**

Compagnie d'assurance : .....

Téléphone (jour et nuit) : .....

N° de contrat : .....

### Je suis informé des conditions d'éloignement des centres de secours dans lesquelles se déroulera mon voyage et décharge l'agence TIRAWA de toute responsabilité en cas d'assistance médicale ou de rapatriement.

Attention ! Pensez à vérifier comment votre assurance rembourse : - les frais d'annulation  
- les frais de recherche et de secours

Le premier participant      Nom : .....  
Signature :

Le deuxième participant      Nom : .....  
Signature :

- PENDANT LE VOYAGE SE MUNIR OBLIGATOIREMENT DE SON CONTRAT D'ASSURANCE (N° DE CONTRAT ET N° DE TELEPHONE)

## SANTÉ

**Visite médicale :** pour les trekkings en haute altitude, il est souhaitable d'effectuer une visite de contrôle auprès de votre médecin. Cette visite vous permettra de vérifier que votre état de santé ne présente pas de contre-indications au voyage envisagé. Pour nos circuits d'un niveau de difficulté "très soutenu", c'est à dire avec une cotation allant de 15/20 à 18/20, merci de nous adresser soit une liste des principaux trekkings que vous avez déjà réalisés, soit un certificat médical précisant votre aptitude à un effort long et soutenu.

**Personnes de plus de 65 ans :** Pour les voyages dont l'altitude est supérieure à 3500 m et pour tous voyages dont la cotation est supérieure ou égale à 15/20, un certificat médical d'aptitude doit nous être adressé.

## SÉCURITÉ

Pour toute information concernant l'évolution de la situation politique à travers le monde, n'hésitez pas à consulter le site du Ministère des Affaires Etrangères :

[www.diplomatie.gouv.fr](http://www.diplomatie.gouv.fr) à la rubrique "Conseils aux voyageurs".