



PÈLERINAGE DU ROSAIRE À LOURDES

ASSOCIATION DU ROSAIRE Isle-de-France

222 rue du Faubourg Saint-Honoré 75008 PARIS
Tél : 01 56 69 28 00 – mail : rosaire.idf@gmail.com

Permanences du lundi au vendredi de 14 h à 18 h - Fermeture des bureaux du 20 juillet au 16 août inclus

**du 6 au
10 octobre 2026
«Réjouis-toi»**

NOM (en majuscule) M. Mme, Mlle, Père, Sœur :
Prénom : **Date de naissance** :/...../.....
Adresse :
Code postal : **Ville** : **Téléphone** :
Tél mobile : **Courriel** :

J'ai une assurance rapatriement : Oui Non (ou une Carte Bleue)
NOM : **Tél** : **N° contrat** :
Personne à prévenir si urgence : **Téléphone** :

Cochez la case correspondant à votre situation (obligatoire pour valider votre inscription)
 Je reconnais, compte tenu de mon état de santé, être autonome pour participer au pèlerinage
 J'ai besoin d'aide pour les gestes du quotidien et un proche m'accompagne.
 Je demande un fauteuil roulant qui sera poussé par cette personne

Je suis : Pèlerin

Si j'ai besoin :
d'un fauteuil roulant à Lourdes
ET
d'un jeune pour me pousser

Je suis : Pèlerin VH

(Pour inscrire un pèlerin malade accueilli par l'Hospitalité, veuillez nous contacter)

Formule HÔTEL + TRANSPORT

Inscription

Nom de l'hôtel

Chambre simple double triple

Je partage la chambre de

TGV duplex

Paris Montparnasse Saint-Pierre des Corps TGV 1^{ère} classe TGV 2^{nde} classe
 + Navette Orléans- SPC - A/R

A & B €

(+ single) €

----- + 35 €

Formule HÔTEL seul

Nom de l'hôtel

Chambre simple double triple

Je partage la chambre de

Je voyagerai par mes propres moyens, arrivée à Lourdes le àh - départ le àh

De ce fait, une contribution solidaire au voyage des Pèlerins en Accueil de 25 € est demandée

A €

(+ single) €

25 €

Formule TRANSPORT seul - TGV duplex

Paris Montparnasse Saint-Pierre des Corps TGV 1^{ère} classe TGV 2^{nde} classe
 + Navette Orléans - SPC - A/R

B €

----- + 35 €

Je souhaite voyager à proximité de :

Je logerai par mes propres moyens ; nom de mon hébergement

C 65 €

D €

E €

COTISATION, FRAIS D'INSCRIPTION (obligatoires)

DON (je recevrai un reçu fiscal à partir de 15€)

ASSURANCE ANNULATION (facultatif)

Règlement

Montant de mon pèlerinage

A & B (ou A ou B)+C+D+E

Au minimum 50 % du total de mon inscription

€

Chèque à l'ordre de « Association du Rosaire » Espèces Chèques vacances
 Virement : IBAN : FR76 1027 8060 4700 0212 2570 157 CB à distance : Demander au secrétariat

Solde à régler avant le 31 août

J'ai pris connaissance de la brochure d'inscription et des conditions de vente et accepte les conditions générales de vente (obligatoire)

Date :/...../2026

Signature :