

# BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner dans les meilleurs délais au moyen de l'enveloppe ci-jointe

ASSOCIATION NORD-LOTHARINGIENNE D'ENSEIGNEMENT POST-UNIVERSITAIRE

(A.N.L.E.P.U)

3 rue du Général Leclerc - BP 24

67211 OBERNAI Cedex

E-Mail : [anlepu@aol.com](mailto:anlepu@aol.com)

NOM -----Prénom-----

Adresse -----

Code Postal ----- VILLE -----

Spécialité ----- E-mail -----

Tél ----- Fax -----

Numéro de Carte Costa Club-----

S'inscrit au **SEMINAIRE DE MEDECINE PAR L'EXEMPLE:**

**LA MAGIE DES CARAIBES**

**du 13 au 22 février 2010**

**Il sera accompagné de ----- personnes partageant la même cabine :**

Noms et prénoms des personnes accompagnantes.....

.....

.....

**Il sera accompagné de ----- enfants de moins de 18 ans**

Nom, prénom et date de naissance :.....

.....

.....

**Il sera accompagné de ----- personne(s) logeant dans une autre cabine :**

Noms et prénoms des personnes accompagnantes :.....

.....

.....

**Catégorie de cabine choisie :-----**

Il souhaite bénéficier du préacheminement aérien Province / Paris / Province au départ de.....

Il souhaite souscrire à l'assurance Annulation-Rapatriement (2,10% du prix du voyage)\*  
**OUI**                      **NON\***                      (*razer la mention inutile*)

**CI-JOINT UN ACOMPTE DE 600 € PAR PERSONNE ET DE 70 € PAR ENFANT**

par **carte bancaire\*** ou par **chèque\*** à l'ordre de **LES CROISIERES D'HIPPOCRATE**  
(*razer la mention inutile*)

**Le solde sera réglé 45 jours avant le départ**

**Ci-joint également un chèque d'un montant de 200 € à l'ordre de l'A.N.L.E.P.U en règlement de ma cotisation annuelle à l'Association**

**Organisation technique : Association de tourisme « LES CROISIERES D'HIPPOCRATE »**  
3 rue du Général Leclerc - BP 24 -67211 OBERNAI Cedex - Tél : 03 88 95 48 83 - Fax : 03 88 49 93 29  
**bénéficiaire de l'agrément AG 094.04.0001 de l'UNCOVAC 1bis avenue Maréchal de Lattre de Tassigny -94120 FONTENAY SOUS BOIS.**

## **AUTORISATION DE DEBIT POUR PAIEMENT PAR CARTE BANCAIRE**

Je, soussigné, (nom, prénom).....

.....

autorise l'association de tourisme « LES CROISIERES D'HIPPOCRATE » à débiter ma carte bancaire

**VISA PREMIER**

**MASTERCARD GOLD**

*(Rayer la mention inutile)*

n°.....

date d'expiration.....cryptogramme visuel.....

pour un montant de.....€ correspondant à l'acompte concernant

la Croisière à bord de **COSTA FORTUNA** du 13 au 22 février 2010

**J'autorise par la présente l'association de tourisme « LES CROISIERES D'HIPPOCRATE » à débiter ma carte du solde 45 jours avant le départ.**

Date

Signature

P.S.: Ces deux cartes comprennent une assurance Annulation-Assistance-Rapatriement;  
les Cartes Bleues, Visa & Mastercard sont également acceptées.

**ATTENTION :**

**POUR EFFECTUER CE VOYAGE VOUS DEVEZ ETRE IMPERATIVEMENT EN POSSESSION D'UN PASSEPORT A LECTURE OPTIQUE DELIVRE AVANT LE 26/05/2005 OU BIOMETRIQUE (ELECTRONIQUE) VALABLE AU MINIMUM 6 MOIS APRES LA FIN DU SEJOUR! MERCI DE REMPLIR EGALEMENT LE FORMULAIRE ESTA A CETTE ADRESSE INTERNET <https://esta.cbp.dhs.gov>**

**(AUTORISATION POUR ENTRER SUR LE SOL AMERICAIN)**

**MERCI DE NOUS ENVOYER UNE COPIE DE VOTRE PASSEPORT POUR L'ORTHOGRAPHE DE VOS NOMS ET PRENOMS .TOUTE ERREUR DE LECTURE DU NOM ENTRAINERA DES FRAIS DE DOSSIER !**

**A L'ARRIVEE SUR LE SOL AMERICAIN IL VOUS SERA DEMANDE UNE TAXE DE 15USD.**

**SEMINAIRE A.N.L.E.P.U. A BORD DE COSTA FORTUNA DU 13 AU 22 FEVRIER 2010**  
**FICHE D'IDENTITE**

NOM	PRENOM	NATIONALITE	DATE & LIEU DE NAISSANCE	N° PASSEPORT BIOMETRIQUE OU A LECTURE OPTIQUE	DATE EMISSION	DATE EXPIRATION	LIEU D'EMISSION

**DOCUMENTS D'IDENTITE :**

**PASSEPORT BIOMETRIQUE OU A LECTURE OPTIQUE VALABLE AU MINIMUM 6 MOIS APRES LA FIN DE LA CROISIERE**  
**JOINDRE UNE PHOTOCOPIE**

bénéficiaire de l'agrément AG 094.04.0001 de l'UNCOVAC 1bis avenue Maréchal de Lattre de Tassigny 94120 FONTENAY SOUS  
BOIS