DU MARDI 8 AU VENDREDI 11 OCTOBRE 2024

ESCAPADE A ROME

Merci de remplir lisiblement le coupon ci-dessous et de le retourner au bureau de l'ASCE 44

M. Mme.....N° de carte ASCE.....
Service.....Adresse Email.....@.....

Portable..... (obligatoire)

Inscrits : Nom-Prénom Adh/Ext AGE

....
....
....
....
....

Nombre de personnes inscrites :

Nombre : .....X 615 € =.....€
Supplément chambre individuelle : .....X 186 € /personne =.....€
Bagage en soute : ..... Nbre ..... - TARIF NON DÉTERMINÉ ENCORE mais à indiquer si vous en souhaitez)

Règlement : Chèques vacances [_] Chèque bancaire [_] Espèces [_]

En ,, (préciser le nombre de mensualités (avant décembre 2024)

GMF

BFM
Profession Banquier
Vocation Solidarité

ASCE 44
10 Boulevard Gaston Serpette
44000 NANTES
Tél : 02-40-67-26-96 - ascee.ddtm-44@i-carre.net

ASCE 44
couleur passion