

Formulaire de réservation (à compléter en majuscules)

LE JOURNAL DU MÉDECIN EXPÉDITION 2024



De l'Islande au Groenland

DU 29 JUILLET AU 9 AOÛT 2024

INFORMATIONS PERSONNELLES	1 ^{re} personne	2 ^e personne	3 ^e personne
<input type="checkbox"/> M./ <input type="checkbox"/> Mme :			
<input type="checkbox"/> M./ <input type="checkbox"/> Mme :			
<input type="checkbox"/> M./ <input type="checkbox"/> Mme :			
Nom, tel que sur le passeport international :			
Prénom, tel que sur le passeport international :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Code postal :			
Localité :			
Téléphone :			
GSM :			
Adresse e-mail :			
Numéro du passeport international :			
Date d'émission :			
Valable jusqu'au :			
Nationalité :			
Numéro INAMI :			
Votre prénom usuel (s'il est différent du prénom figurant sur le passeport international) :			

Validité passeport : le passeport doit être valable jusqu'à 6 mois après le retour dans le pays d'origine. Nordic a besoin des données du passeport au moins 3 mois avant le départ.

ASSURANCES

Nordic travaille avec 2 contrats ALLIANZ (assurance annulation en % uniquement pour les dossiers dont le montant maximum est de 10 000 € p.p., pour les dossiers de + 10 000 € p.p., les pourcentages à facturer sont sur demande).

Indiquez votre choix (1 par personne)

	1 ^{re} pers.	2 ^e pers.	3 ^e pers.
Assurance annulation : 6,5 % du montant total du voyage (ANNULATION UNIQUEMENT)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assurance assistance voyage personnes : Travel Selection Monde excepté USA&Canada : 7 € par personne et par jour / 19 € par famille et par jour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

REMARQUE : Un montant minimum de 25 € par police s'applique pour l'assurance annulation individuelle et toutes les assurances d'assistance voyage, voir <https://www.nordic.be/fr/assurances>

CONTACT EN CAS D'URGENCE

Nom : _____

Affinité : _____

Adresse : _____

Téléphone/GSM : _____

En tant qu'abonné au journal du Médecin, vous bénéficiez d'une **réduction de 100 €** sur ce voyage.

Etes-vous abonné ? Oui Non

(vous pouvez à tout moment vous abonner via <https://www.lejournaldumedecin.com/info/jmclub/>)

CABINE

Catégorie : _____

DOUBLE

SINGLE

TRIPLE

AUTRES (nous tiendrons compte de vos souhaits et remarques dans la mesure du possible)

Amis à bord (veuillez indiquer le nom des amis qui voyageront avec vous)

Régime particulier (veuillez indiquer le nom de la personne et donner une description du régime)

Autres remarques (anniversaire de mariage, etc.)

MODALITÉS DE PAIEMENT

- Acompte de 30 % sur le montant total plus assurance éventuelle
- Solde du montant total 90 jours avant le départ

Vous recevrez une confirmation de votre réservation, ainsi qu'une facture pour le paiement de l'acompte.

Le soussigné déclare s'inscrire avec les personnes indiquées au voyage cité et accepte les conditions de paiement. Un exemplaire des conditions d'achat ainsi que des conditions générales et particulières applicables vous sera fourni avec votre contrat d'achat.

Date : / /

Signature : _____

**Veuillez renvoyer ce formulaire dûment complété à explore@nordic.be (09 274 97 70).
Ou remplissez le formulaire d'option sur www.jmacademytravel.be**

