PROGRAMME REDÉCOUVRONS NOTRE CITOYENNETÉ 2024

Jour du Voyage : samedi 25 mai 2024

FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR VOYAGE AÉRIEN

Si votre étudiant voyagera par avion via notre agent central, veuillez compléter toutes les informations contenues dans ce formulaire et le retourner avec le FORMULAIRE D'INSCRIPTION DE L'ÉTUDIANT à aicrotaryottawa@gmail.com. Ces informations seront transmises, par nos soins, à notre agent Mme Shannon Vidal de Maritime Travel Ottawa. Elle effectuera les réservations en votre nom et transmettra le billet par courriel au contact du Rotary Club indiqué sur ce formulaire. Tous les billets doivent être payés par carte de crédit principale. Merci d'organiser votre remboursement auprès de votre Rotary Club. Les frais de billet/crédit ne seront traités qu'à la fin avril 2024.

VEUILLEZ ÉCRIRE EN LETTRES D'IMPRIMERIE

Veuillez noter que l'étudiant(e) doit présenter une pièce d'identité avec photo lorsqu'il/elle fait son enregistrement à l'aéroport. (Le nom sur la pièce d'identité doit être exactement le même sur le billet.)

Nom de l'étudiant(e) : _____ _____
(Prénom) (Nom de famille) Tel qu'il apparaît sur la pièce d'identité

Sexe : Masculin : ____ ____ Féminin : ____ ____

Numéro de téléphone : _____ Courriel : _____
(Code régional)

Date de Naissance : _____
(Jour) (Mois) (Année)

Adresse : _____

Ville/Prov : _____ Code postal : _____

Aérport de départ : 1er choix : _____ 2e choix : _____

Demandes spéciales (ex. préférence de siège, vol désiré, etc.) :

_____

FAIRE PARVENIR LE BILLET ÉLECTRONIQUE À :

Personne contacte : _____ au Club Rotary de _____

Téléphone (jour) : _____ Courriel : _____

INFORMATION POUR PAIEMENT :

Numéro de carte de crédit (pour billet) : _____ CVD : _____ Expiration : _____

Nom sur carte de crédit : _____

Adresse de facturation de cette carte : _____
(Adresse municipale) (Province) (Code postal)

Une fois que le billet est émis, il est non remboursable à 100 % et non transmissible. Tout changement est sujet à une pénalité. L'assurance d'annulation doit être achetée au moment de l'émission du billet. Veuillez noter que cette assurance couvre les annulations pour raison médicales seulement.

Acheter l'assurance (10 % environ du prix de billet)? Oui ____ ____ Non ____ ____

Renseignements : Courriel : svidal@maritimetravel.ca Tél. : 613-692-2521