**DELEGATION MEDEF INTERNATIONAL**

**MADAGASCAR et MAURICE**

**06-10 octobre 2019**

A adresser par courriel à :

[**vtaboada@liaisonsmondiales.fr**](mailto:vtaboada@liaisonsmondiales.fr) & [**severine@liaisonsmondiales.fr**](mailto:severine@liaisonsmondiales.fr)

**LIAISONS MONDIALES** – Véronique TABOADA

T. +33 (0) 1 45 57 77 10 – Port. +33 (0) 6 19 60 06 73

Nom\* Prénom\*

\*joindre le scan du passeport

Société

Adresse de facturation

Tél bureau Tél portable

Courriel

* **FORFAITS DELEGATION** :

**□ A/ cl. ECONOMIQUE non remboursable □ B/ cl. ECONOMIQUE remboursable avec frais**

**□ C/ cl. AFFAIRE**

* **PROGRAMME PERSONNALISE A LA DEMANDE (*N’hésitez pas à nous interroger)***

**Dates de voyage souhaitées : Nombre de nuits à l’hôtel :**

**Compagnie(s) aérienne(s) : Classe(s) de voyage :**

**Aéroport de départ/retour : Continuation vers :**

* **Préférence sièges** (sous réserve de disponibilité et d’un possible supplément tarifaire) :

**□ Hublot □ Couloir**

* **Carte(s) de fidélité aérienne(s) N°……………………………………**
* **Je souscris l’Assurance Pack Multirisque conseillée** (Annulation, Assistance-Rapatriement, Bagages, Responsabilité civile): **OUI** **□ NON □** *(je détiens une assurance couvrant ce voyage)*

**Je confirme mon inscription par le versement d’un acompte de 60% du montant du forfait sélectionné.**

**Ma participation sera définitivement validée à réception du solde de la facture au plus tard le 20 Septembre 2019.**

Mode de règlement : □ Carte bancaire □ Chèque □ Virement bancaire

IBAN : STE RELATIONS TOURISTIQUES LIAISONS MONDIALES – CREDIT DU NORD PARIS FELIX FAURE

FR76 3007 6020 3216 6249 0020 013 – BIC : NORDFRPP

Je, soussigné(e) ………………………………………………, agissant pour moi-même et/ou pour le compte des autres personnes inscrites, certifie avoir pris connaissance des conditions générales et particulières de vente.

Mentions « lu et approuvé » Date Signature