

INFORMATIONS

ILOTE				
Nom	Prénom			
Email	Portable			
HAPTER	Moto			
Je suis safety ou Road Cap Je suis medecin, infirmier,	<u>tain dans mon chapter</u> et souhaite participer à la sécurité secouriste	ś		
PASSAGER PILOTE	(Merci de cocher la case)			
Nom	Prénom			
Email	Portable			
	Moto			
TARIF ET RÉGLEMENT				
Tarif comprenant l'hébergement pour trois nuits , les activités, les repas , les soirées	DATES	TARIF/PER SONNE	NBRE	TOTAL
FORMULE FULL PACK	Jeudi 9 Mai au Dimanche 12 Mai	360€		
FULL PACK SINGLE (limité à 12chambres)	Jeudi 9 Mai au Dimanche 12 Mai	450€		
Eventuelles préférences	DATE LIMITE D'INSCRI pour la cohabitation et précisez égaleme	_	_	
	ΛΕΝΤ avec paiement échelonné, Joindre les 4 chèc 25 de chaque mois, de janvier à avril - Solde		temps c	latés du jour

Inscription + chèques à l'ordre du "BREIZH BROTHERS HD" à retourner à : Jacques JOUNEL (inscriptions prises en compte à réception du règlement) à l'adresse suivante : Jacques Jounel - BB18- 2 rue des Genêts - 44110 Saint Aubin des Châteaux

<u>Conditions de remboursement: 5</u>0% jusqu'au15 Avril, passée cette date aucun remboursement envisageable sauf remplacement par un autre participant

"Chaque participant se doit d'être à jour de ses assurances & autres cotisations ; respecte le code de la route & circule sous sa propre responsabilité. En cas d'accident, en aucun cas le participant ne pourra tenir pour responsable les membres des Breizh Brothers HD et/ou les accompagnants de ce circuit."

lu et approuvé

Date et signature