

FORMULAIRE DE DEMANDE POUR CONJOINT(E)

VOTRE RÊVE DE « MARCHER LES ÉVANGILES » EST POSSIBLE –

Voyages en Israël pour pasteurs **15 au 24 janvier, 2020**

VEUILLEZ JOINDRE À CETTE DEMANDE UNE COPIE DE VOTRE PASSEPORT INDIQUANT NOM ET DATE D'EXPIRATION. Si le passeport n'est pas disponible actuellement, envoyez-le plus tard, à SARA : FAX # 905 886-9769 ou par courriel à sara@ihtours.com. Ajoutez « Référence : Israël Study Tour avec Rév. Pierre Bergeron et Rev. Geoff Ross du 15 au 24 janvier 2020

NOM (tel qu'il figure dans votre passeport): _____

PRÉNOM (tel qu'il figure dans votre passeport): _____

ADRESSE: # et Rue _____

VILLE: _____ PROVINCE: _____ CODE POSTAL _____

DATE DE NAISSANCE JOUR _____ MOIS _____ ANNÉE _____

PASSEPORT _____ PAYS _____ VALIDITÉ _____

NOM DE L'ÉGLISE: _____

POSITION / TITRE : _____ ASSISTANCE LE DIMANCHE _____

TÉL. CELL () _____ # TÉL. DOM () _____

ADRESSE COURRIEL _____

JE SOUHAITE PARTAGER MA CHAMBRE AVEC : _____

CONTACT EN CAS D'URGENCE: _____ TÉL:() _____

DÉPART/RETOUR DU GROUPE EST DE TORONTO - SI VOTRE POINT DE DÉPART EST DIFFÉRENT VEUILLEZ L'INDIQUER LA VILLE _____

LES TARIFS COMPRENNENT UNE RÉDUCTION DE 3%. POUR PAIEMENT PAR CHÈQUE, EN ESPÈCES OU MANDAT (LES PRIX SONT EN DEVICES CANDADIENNES) ; POUR PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT, AJOUTEZ 3% ET VEUILLEZ FOURNIR LES DÉTAILS DE LA CARTE CI-DESSOUS

UN DÉPÔT DE \$ 500 EST REQUIS POUR RÉSERVER VOTRE PLACE

Le formulaire de demande doit être rempli et expédié avec le chèque libellé à :
INT. HERITAGE TOURS, 7117 BATHURST ST, SUITE 200, THORNHILL, ONTARIO L4J 2J6.

PAIEMENT INTÉGRAL NON REMBOURSABLE PAYABLE LE 12 NOVEMBRE, 2019

DÉPÔT DE \$500.00 PLUS : \$ _____ POUR L'ASSURANCE, TOTAL \$ _____

COUVERTURE D'ASSURANCE, OUI _____ (Cochez à droite la couverture désirée)
NON: _____ (signer*)

* ASSURANCE DÉCLINÉE (signature) _____

POUR LES RÉSIDANT À L'EXTÉRIEUR DE L'AB, MB, ON OÙ LA SK, À NOTER QUE L'ASSURANCE VOYAGE DOIT ÊTRE SOUSCRITE PAR CARTE DE CRÉDIT ~ VEUILLEZ FOURNIR LES DÉTAILS DE LA CARTE DE CRÉDIT CI-DESSOUS

Carte de crédit # _____ CODE à 3 chiffres (au verso) _____

Nom du titulaire de la carte _____ Expiration : _____

Signature du titulaire _____ Veuillez joindre une copie lisible d'une pièce d'identité et les deux côtés de la carte de crédit

****ASSURANCE VOYAGE****

Si vous résidez hors de la Province de l'AB, MB, ON et SK l'assurance voyage que nous allons souscrire pour vous doit être souscrite directement auprès de notre fournisseur d'assurance "Old Republic Insurance Company". **À noter que l'unique moyen pour payer la prime auprès de Old Republic est par carte de crédit.** Avant d'envoyer votre demande et votre dépôt veuillez fournir les détails de votre carte de crédit sur votre formulaire de demande que nous transmettrons en votre nom.

LES PRIMES INDIQUÉES SONT POUR L'ONTARIO ET PEUVENT CHANGER LES PRIMES DES RÉSIDENTS D'AUTRES PROVINCES VARIENT

Tout inclus pour une personne partageant une chambre double

Couverture ~ Maladie, annulation de la tournée, interruption de la tournée, perte de bagages, etc.

| | |
|-----------------|-------|
| Jusqu'à 59 ans: | \$172 |
| 60-64 ans: | \$204 |
| 65-69 ans: | \$272 |
| 70-74 ans: | \$390 |
| 75-79 ans: | \$576 |
| 80-84 ans: | \$760 |

Couverture partielle pour une personne en chambre double

Couverture ~ (Sans maladie) annulation de la tournée, interruption, de la tournée, perte de bagages etc.

| | |
|-----------------|-------|
| Jusqu'à 59 ans: | \$135 |
| 60-64 ans: | \$146 |
| 65-69 ans: | \$163 |
| 70-74 ans: | \$185 |
| 75-79 ans: | \$348 |
| 80-84 ans: | \$460 |

Un frais administratif de \$10 s'applique à l'annulation de la police