# Formulaire d’inscription

# Voyage Post-EFC 2017

## Informations générales

### Cancún, Mexique

### 17 au 24 septembre 2017

|  |  |
| --- | --- |
| **Ce qui est inclus dans le forfait** | **Informations importantes** |
| * Vol aller/retour de Montréal * Transferts aéroportuaires * Hébergement en formule tout inclus au [Grand Oasis Cancun](http://www.grandoasiscancunresort.com/) * Chambres standards vue jardin ou piscine * Taxes sur le forfait * Surprises!! | * 25 minutes de l’aéroport de Cancún * Situé à 15 minutes en voiture du Coco Bongo (LE club bar open de Cancún) * 1 454 chambres * 18 restaurants incluant buffets (2), plusieurs restaurants à la carte et casse-croûtes * 19 bars dont 3 dans la piscine * LA plus grande piscine de Cancún * Sport nautique non-motorisé * Centre d’entraînement et terrains multisports * Théâtre, animations de jour et de soir |
| **Horaire des vols** | |
| Vol direct de Montréal  Aller : Dimanche 17 septembre 2017 Départ : 13h15  Arrivée : 16h40  Retour : Dimanche 24 septembre 2017 Départ : 17h40  Arrivée : 22h55 | |
| **Ce qui n’est pas inclus dans le forfait** | **Frais supplémentaires à l’hôtel ($ USD)\*** |
| * 30$ US par personne âgée de moins de 25 ans et ce payable, à l’hôtel dès l’enregistrement. * Présélection des sièges pour 10$/personne * Toute autre activité individuelle ou de groupe non-mentionnée dans les inclusions * Assurance annulation : 89.38$ par personne * Assurance médicale : 25$ par personne * Fortement recommandée * Assurance multirisque : (médicale + annulation + bagage) : 114.45$ par personne | * Coffret de sureté (à clé) dans la chambre : 7$ US/jours * Wifi : 30$ US/appareil pour un forfait de 5 jours * Certains restaurants sur le site avec suppléments * Sports nautiques motorisés * Boutiques * Spa * Salon de beauté * Discothèque * Salles de réunions * Buanderie   \*Frais en $ US et sujet à changement à destination |

# Formulaire d’inscription

# Voyage Post-EFC 2017

### **\*\*Date limite d’inscription : 22 juin 2017\*\***

### **\*\*1 formulaire par chambre\*\***

## Informations importantes

* Le nom apparaissant sur ce formulaire doit être le même que sur votre passeport.
* Votre passeport devra être valide pour toute la durée de votre séjour.
* Suite au paiement final de votre facture, vous recevrez vos documents électroniques environ 2 semaines avant votre départ.
* Un dépôt de 100$ devra être fourni avec le formulaire d’inscription (paiement par carte de crédit ou par chèque)
* Si vous payez par carte de crédit, le paiement final se prendra automatiquement le 24 juillet 2017
* Si vous payez par chèque, SVP nous faire parvenir le chèque pour le dépôt (100$) ainsi qu’un chèque postdaté pour le paiement final au :

**Voyage Vasco Chomedey**

**Att : Johanne Foisy**

**4020, Boulevard St-Martin Ouest**

**Laval, Quebec**

**H7T 1B9**

Veuillez faire parvenir votre formulaire d’inscription dûment rempli à **Johanne Foisy** de Voyage Vasco Chomedey à [johanne@voyagevascochomedey.com](mailto:johanne@voyagevascochomedey.com) avant le **22 juin 2017**.

Veuillez mettre en copie conforme (« cc »), les Jeunes CPA de Mtl [jeunescpamontreal@cpaquebec.ca](mailto:jeunescpamontreal@cpaquebec.ca)

Pour toute autre information, veuillez communiquer avec **Johanne Foisy** de Voyage Vasco Chomedey à [johanne@voyagevascochomedey.com](mailto:johanne@voyagevascochomedey.com) ou par téléphone au (450) 687-6800

# Formulaire d’inscription

# Voyage Post-EFC 2017

### **\*\*1 formulaire par chambre\*\***

## **Participant 1**

Prénom :

Nom de famille :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : Numéro de téléphone :

Courriel :

#### Dépôt de 100$/personne (non-remboursable), doit être reçu avant le 22 juin 2017

Mode de paiement : **□** Chèque **□** Carte de crédit

Type de carte de crédit : **□** Visa **□** Mastercard **□** Autres :

Nom sur la carte : Date d’expiration (mm/aaaa) :

Numéro de la carte : Numéro de sécurité :

#### Paiement final (non-remboursable), doit être reçu avant le 24 juillet 2017

Mode de paiement : **□** Chèque **□** Carte de crédit

Type de carte de crédit : **□** Visa **□** Mastercard **□** Autres :

Nom sur la carte : Date d’expiration (mm/aaaa) :

Numéro de la carte : Numéro de sécurité :

#### Assurances, à inclure dans le montant du paiement final selon votre choix

**□**  Assurance médicale (25$) **□** Je suis déjà assuré(e)

**□**  Assurance annulation (89.38$) **□**  Assurance multirisque (114.45$)

## **Participant 2**

Prénom :

Nom de famille :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : Numéro de téléphone :

Courriel :

#### Dépôt de 100$/personne (non-remboursable), doit être reçu avant le 22 juin 2017

Mode de paiement : **□** Chèque **□** Carte de crédit

Type de carte de crédit : **□** Visa **□** Mastercard **□** Autres :

Nom sur la carte : Date d’expiration (mm/aaaa) :

Numéro de la carte : Numéro de sécurité :

# Formulaire d’inscription

# Voyage Post-EFC 2017

### **\*\*1 formulaire par chambre\*\***

## **Participant 2 (suite)**

#### Paiement final (non-remboursable), doit être reçu avant le 24 juillet 2017

Mode de paiement : **□** Chèque **□** Carte de crédit

Type de carte de crédit : **□** Visa **□** Mastercard **□** Autres :

Nom sur la carte : Date d’expiration (mm/aaaa) :

Numéro de la carte : Numéro de sécurité :

#### Assurances, à inclure dans le montant du paiement final selon votre choix

**□**  Assurance médicale (25$) **□** Je suis déjà assuré(e)

**□**  Assurance annulation (89.38$) **□**  Assurance multirisque (114.45$)

## **Participant 3 (au besoin)**

Prénom :

Nom de famille :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : Numéro de téléphone :

Courriel :

#### Dépôt de 100$/personne (non-remboursable), doit être reçu avant le 22 juin 2017

Mode de paiement : **□** Chèque **□** Carte de crédit

Type de carte de crédit : **□** Visa **□** Mastercard **□** Autres :

Nom sur la carte : Date d’expiration (mm/aaaa) :

Numéro de la carte : Numéro de sécurité :

#### Paiement final (non-remboursable), doit être reçu avant le 24 juillet 2017

Mode de paiement : **□** Chèque **□** Carte de crédit

Type de carte de crédit : **□** Visa **□** Mastercard **□** Autres :

Nom sur la carte : Date d’expiration (mm/aaaa) :

Numéro de la carte : Numéro de sécurité :

#### Assurances, à inclure dans le montant du paiement final selon votre choix

**□**  Assurance médicale (25$) **□** Je suis déjà assuré(e)

**□**  Assurance annulation (89.38$) **□**  Assurance multirisque (114.45$)