



Club de l'Amitié Du Val d'Ouche Bligny-sur-Ouche



CROISIERE LE SOLEIL DE MINUIT ET *LES FJORD* DE NORVEGE

15 JOURS / 14 NUITS
Du 20 JUIN AU 4 JUILLET 2026

Francine Auvray : 03 80 24 76 40 ou 06 80 57 32 26

Document à joindre avec le chèque d'inscription (entre 20 et 25% du total)

L'adhésion 2025 (23€) - chèque(s) séparé(s)

Adresse : Francine Auvray, 5 rue Mathey 21360 Bligny-sur-Ouche

1. Clauses particulières

Un acompte de 25% (pour la totalité du voyage, sur une base de 78 participants) sera versé par le Club dès la réservation du séjour. **En fonction du choix de la cabine, un acompte individuel est demandé à l'inscription.**

2. **Conditions d'annulation partielle**

- **Jusqu'à 180 jours avant le départ** : possibilité d'annuler sans frais 30% du contingent. Au-delà, des frais de 10% par cabine annulée, seront appliqués.
 - **Entre 179 et 120 jours avant le départ** : possibilité d'annuler sans frais 10% des cabines restantes du contingent. Au-delà 15% par cabine annulée, seront appliqués.
 - **Entre 119 et 60 jours avant le départ** : possibilité d'annuler sans frais 10% des cabines restantes du contingent. Au-delà 25% par cabine annulée, seront appliqués.
 - **Entre 59 et 31 jours avant le départ** : 50% de frais d'annulation.
 - **Entre 30 et 0 jours avant le départ** : 100% de frais d'annulation majeure.

A savoir :

A 45 jours avant le départ, pour remplacer un nom en cas de force majeure, un supplément de 50€ sera demandé pour la personne qui annule.

A 8 jours du départ plus de possibilité de remplacer un nom par un autre.

En cas de force majeure d'annulation

Il est rappelé que l'assurance du Club prend en charge l'annulation par suite de « MALADIE GRAVE, ACCIDENT GRAVE OU DECES (y compris l'aggravation de maladies antérieures et des séquelles d'un accident antérieur) ».

Une maladie grave est : « Une altération de santé dûment constatée par un docteur en médecine interdisant formellement de quitter le domicile et nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre. »

Nom : **Prénom :**

J'ai bien pris connaissance des informations ci-dessus.

Lu et approuvé le

Signature :