

Ce document contient 3 pages (incluant le formulaire à remplir)

LES CONDITIONS SPÉCIFIQUES à CE VOYAGE :

1. Le voyageur ou la voyageuse accepte les conditions spécifiques ainsi que toutes LES CONDITIONS ET RÈGLEMENTS des Voyages DiasporAcadie tels que décrits dans le document du même titre disponible en version imprimée sur demande et sur le site web www.diasporacadie.com
2. Le prix du forfait *Les Marchés de Noël en France 2025* comprend :
 - les vols (à partir de Moncton, N.-B. Possibilité de quitter d'autres villes. Le prix peut varier dans cas).
 - l'hébergement pour 8 nuits (+ une nuit en vol)
 - le transport en van confort 9 personnes
 - 18 repas, dont tous les déjeuners
 - les guides francophones de l'équipe DiasporAcadie
 - les frais d'entrée aux activités officielles du programme
 - les pourboires aux guides, aux serveurs et aux chauffeurs d'autobus
 - les taxes canadiennes et françaises
 - un carnet de route de 100 pages

Il ne comprend PAS : les repas libres, les boissons alcoolisées, les activités optionnelles, les pourboires aux hôtels, les dépenses personnelles, les surcharges des compagnies aériennes et des autres compagnies de transport, les assurances et les autres dépenses non-signalées, puis l'accompagnement d'un guide sur le vol de retour seulement.

3. Prix du forfait : 6250 \$ CAN

4. Dépôt et rabais :

Pour réserver, vous devez payer 2 200 \$ CAN **moins vos rabais éligibles** parmi les suivants :

- ✓ **Rabais** pour inscription hâtive **avant le 31 mars 2025 : 100 \$ CAN par personne**
- ✓ **Rabais** pour les clients fidèles ayant déjà voyagé avec nous : **100 \$ CAN par personne**
- ✓ **Rabais** « tout d'un coup » pour les clients qui payent le montant entier du voyage lors du paiement initial, par courriel Interac ou par un chèque : **100 \$ par personne**
- ✓ Pour le paiement par virement Interac (courriel), **utilisez la question : Quel voyage? Réponse : France**
- ✓ Il est possible de payer par carte de crédit avec un frais additionnel de 3,5 %

5. Paiement final:

- Le paiement final est dû au **plus tard le 4 septembre 2025**

6. Supplément : 925\$ pour une chambre en occupation simple à ajouter au paiement final

7. Portion terrestre seulement – vous décidez de faire vos propres arrangements pour le vol

Si vous décidez de prendre un vol autre que celui proposé par les Voyages DiaspoAcadie, nous vous accorderons un rabais de 1 300 \$ CAN sur le paiement final. Il est important de noter que dans ce cas, vous êtes entièrement responsable de gérer votre transport (et les frais occasionnés) dans le cas d'annulation ou de changements de vols ou de changement de programme du voyage.

8. Politique d'annulation / assurances annulations :

- Le forfait n'est pas remboursable après le 30 juillet 2025.
- La politique d'annulation/remboursement d'Air Canada régie le remboursement du billet d'avion.

Nous vous recommandons de vous munir d'une assurance annulation de voyage. Si vous n'avez pas de compagnie d'assurance, nous vous recommandons nous recommandons KELLY JOHNSON de Optimal Travel au 1-506-857-7493 ou 1-888-450-4950. SVP leur mentionner que vous voyagez avec les Voyages DiasporAcadie pour un meilleur service!

9. Assurance maladie/accident de voyage

Cette assurance est obligatoire et vous devez nous fournir la preuve un mois avant le départ. Nous pouvons refuser votre participation au voyage – sans remboursement – si vous n'avez pas d'assurance de voyage maladie-accident.

10. Modifications possibles sans préavis :

Il est important de noter que l'horaire proposé, les hôtels, les restaurants, les attractions et les activités peuvent être modifiés en tout temps avant et pendant le voyage en raison de circonstances hors de notre contrôle. Dans cette éventualité, aucun remboursement n'est accordé mais si une activité particulière est annulée, une activité équivalente sera offerte.

11. LANGUE DU VOYAGE :

Ce voyage est offert en français et les participantes et participants doivent comprendre suffisamment le français sans avoir recours à un service de traduction pour participer.

12. SANTÉ :

Vous devez être mobile pour participer à ce voyage et être en mesure de marcher à rythme régulier pendant au moins 60 minutes et monter deux étages sans ascenseur. Si vous avez des doutes ou des soucis, SVP communiquez avec nous. Vous acceptez de suivre les règlements de santé tel qu'exigé par vos guides si la situation sanitaire change avant ou pendant le voyage (ex. port de masque, distanciation, désinfection des mains, etc.).

IMPORTANT : Vous devez fournir une copie de la page-photo de votre passeport avec ce formulaire

Le voyageur ou la voyageuse accepte toutes les autres conditions spécifiques ainsi que toutes LES CONDITIONS ET RÈGLEMENTS des Voyages DiasporAcadie tels que décrits dans le document du même titre disponible en version imprimée et sur le site web www.diasporacadie.com. Dans l'éventualité où les conditions et politiques entre ce document et le document en ligne diffèrent, les conditions de ce document signé dominant.



SVP remplir un formulaire par couple à la même adresse ou un formulaire par personne vivant à des adresses différentes

FORMULAIRE D'INSCRIPTION à REMPLIR

Personne 1

Nom de famille : _____ Prénom : _____ No. AÉROPLAN _____

Adresse postale : _____ Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____ Téléphone : _____

Courriel : _____ Cellulaire : _____

Personne 2

Nom de famille : _____ Prénom : _____ No. AÉROPLAN _____

Courriel : _____ Cellulaire : _____

NOUS VOULONS : _____deux lits simples OU _____un lit double Pour les couples résidant à la même adresse : désirez-vous UN CARNET DE ROUTE ADDITIONNEL (100 pages) : ___OUI ___NON

Numéro aéroplan (Air Canda) : _____. Voyagez-vous avec une machine CPAP pour mieux dormir ? _____OUI _____NON

ALLERGIES ET INTOLÉRANCES ALIMENTAIRES :

SANTÉ des voyageurs : SVP inscrivez vos conditions médicales qui exige un accommodement spécial lors du voyage et expliquez-nous vos besoins.

ASSURANCE (vous devez fournir cette information au plus tard le 5 novembre 2025, un mois avant le départ) :

Nom de ma compagnie d'assurance maladie : _____ Tél. pour appels internationaux : _____

No. de ma police d'assurance maladie : _____

EN CAS D'URGENCE pendant le voyage

Personne-contacts en cas d'urgence : _____ Relation : _____

Téléphone : _____ Cellulaire ou autre no. de téléphone : _____

COURRIELS PARTAGÉS

J'accepte que DiasporAcadie partage mon numéro de téléphone et courriel avec les autres voyageurs du groupe dans le carnet de route.

_____ OUI _____ NON

J'ai pris connaissance de toutes les conditions et règlements du voyage sur ce document (3 pages) ET sur le site web www.diasporacadie.com et je les accepte (signature des personnes demeurant à la même adresse) :

Signature no. 1 : _____

Signature no. 2 : _____

Date : _____

VEUILLEZ RETOURNER ce formulaire par courriel ou par la poste

AVEC UNE COPIE de la PAGE PHOTO de votre passeport à :

Les Voyages DiasporAcadie Inc. 318, rue Vanier, Dieppe, Nouveau-Brunswick E1A 5N2
diasporacadie@gmail.com / 506-850-7662 / www.diasporacadie.com

