



Immatriculation n° IM094120001 C.D.A 94100
St Maur des Fossés
Garantie financière
Garantie Financière Groupama -Crédit
8-10 rue d'Astorg 75008 PARIS
Assurance R.C.P MAIF 200 Avenue Salvador
Allende 79000 Niort

WILHELM Robert 16 Avenue St Etienne, 57890 Tél. **03 87 04 29 98**
wilhelm.robert@wanadoo.fr

Organise un séjour à BERLIN / Dresde du 25 Avril au 1 Mai 2020
Pour la 19 ème année consécutive

Dès que le nombre d'inscrits est atteint une réunion d'information aura lieu à Porcellette
Visite guidée de Dresde avec sa célèbre Frauenkirche. et de la **Sächsische Schweiz.**, croisière sur l'Elbe....

BERLIN avec accès à l'ex Quartier Napoléon (sous réserve)

Durant le séjour avec une guide berlinoise vous visiterez les différents quartiers et monuments de cette belle capitale dont le Reichstag la Porte de Brandebourg, Alexander Platz, Potsdamer Platz, les Monuments Russes, la Bernauerstrasse, les Musées du Check Point Charly, du Mur, le stade olympique, ...

Arrêt libre à l'Ile aux Musées où vous pourrez visiter les différents Musées.....Croisière sur la Spree...

Kurfürstendamm, l'Eglise du Souvenir, croisière sur la Spree. Potsdam Sans Souci : Visite de la ville dans la soirée.

Une journée à Potsdam CHATEAU de Sans Souci et Neues Palais....

Prix par personne en chambre double : **800 €** - Prix par personne en chambre simple : **900 €**

Ce prix comprend : Le transport en autocar, l'assurance, l'hôtel à deux pas du centre ville, les petits déjeuners, les repas durant le séjour, la croisière sur la Spree, l'entrée des Musées, Check Point Charly, Châteaux de Potsdam Sans Souci, les guides, les pourboires.....

Ce prix ne comprend pas : Les repas sur le trajet AR et les boissons aux repas.

INSCRIPTION AVANT le 15 Février 2020: Retournez le coupon au Président WILHELM Robert à l'adresse ci-dessus, accompagné du chèque libellé à l'ordre de **A.B.S.C.V.A** en fonction de l'option choisie

INSCRIPTION : Retournez le coupon réponse avant le **15 Février 2020** au Président, WILHELM Robert, 16 Avenue St Etienne 57890 PORCELETTE, accompagné d'un chèque d'acompte **libellé à l'ordre de ABSCVA** en fonction de l'option choisie. Vous pouvez payer en plusieurs fois. (Me contacter à ce sujet)

Joindre copie recto verso de votre carte d'identité à jour et carte européenne de S.S

Pour les personnes non à jour de leur cotisation 2020, joindre 20 € par personne.



Berlin 2020

Nom.....Prénom.....Téléphone.....Portable.....

Email.....

Adresse.....

Chambre double **800 €** par personne x..... = ...€ Chambre individuelle **900 €** par personne x=€

Partage la chambre avec..... (Joindre copie Carte d'identité.

Nom.....Prenom.....Tél.....Port.....

Mail.....

Adresse.....

A.B.S.C.V.A Président Wilhelm Robert 16 Avenue St Etienne
57890 Porcellette 03 87 04 29 98 wilhelm.robert@wanadoo.fr

Feuille d'inscription : Voyage – Berlin/Dresden du 25/04 au 1/05 2020

Le (es) souscripteur(s) Mr/ Mme.....a(ont)pris connaissance des conditions de voyages de l'A.B.S.C.V.A. et s'engage(ent)à régler la totalité du séjour avant le départ selon les dates de paiements établies y compris en cas d'annulation pour des raisons diverses.

L'assurance annulation n'intervient qu'à la condition d'un séjour payé en totalité.

Mode de paiement 15 Février 500 €

15 Mars le Solde.....

Pour la garantie du prix veuillez envoyer **un acompte de 500 € par personne** avec le coupon réponse avant **le 15 Février 2020** au **Président Wilhelm Robert**

16 Avenue St Etienne 57890 PORCELETTE accompagné d'un chèque libellé A.B.S.C.V.A.

Joindre la copie recto verso de votre carte d'identité ou passeport à jour et carte européenne de S.S

Pour les personnes non à jour de leur **cotisation 2020 joindre ou rajouter 20 €** par personne

Prolongation de la carte d'identité de 5 ans n'est pas valable à l'étranger

Nom.....Prénom.....Date de naissance.....

Nom de naissance pour les femmes.....

Adresse.....

Ville.....Code Postal.....

Tél : Port.....mail.....

Chambre double **800 €** par personne x.....personne(s) =.....€

Chambre individuelle **900 €** par personne x.....personne(s) =.....€

Partage la chambre avec Mr/Mme.....Prénom.....Date de naissance.....

Adresse.....

Ville.....Code postal.....

Tél : Port : mail.....

**Le souscripteur s'engage et accepte les conditions de voyages de l'A.B.S.C.V.A
ABSCVA ou l'agence de voyage déclinent toutes responsabilités au cas de non-respect**

Nom.....Prénom.....

Date.....

Lu et approuvé

Signature