



**NOM ET ADRESSE DE FACTURATION :**

tél:

port:

e-mail:

<b>Nom et Prénom du titulaire du passeport</b>	<b>Date de retour souhaitée du passeport muni du visa</b>	<b>Date de départ</b>	<b>Pays de destination</b>	<b>Nombre d'entrées</b>	<b>Durée du séjour</b>	<b>Validité du visa</b>	<b>Délai Normal ou Urgent</b>	<b>Tarif prestation</b>

**Autres prestations :**

**Assurance Rapatriement**

**OUI**

**NON**

**Assurance tous risque armes de chasse**

**OUI**

**NON**

**Assurance tous risques trophées**

**OUI**

**NON**

**Assurance annulation de voyage \***

**OUI**

**NON**

**\* à demander 40 jours avant départ**

**Mode de retour :  
du passeport**

**A disposition  
(chez Globe Access)**

**Chronopost**

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

**La facture est à régler à la commande**