

Coupe De France Professionnelle 2026

KALIKA 

Marrakech

Du 26 janvier au 1^{er} février 2026

BULLETIN D'INSCRIPTION PROFESSIONNELS ET ENSEIGNANTS

Nom : Prénom :

N° licence FFGolf : N° Membre (PGA/PGA Players) :

Catégories ☐ **Professionnels (Cotisation JOUEUR auprès de la PGA en 2026)**

(A cocher) ☐ **Enseignants (Cotisation ENSEIGNANT auprès de la PGA en 2026)**

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Email :

Nom de votre amateur :

(Merci de compléter également le bulletin amateur)

HÉBERGEMENT

☐ Je partagerai ma chambre avec :

☐ Je souhaite une chambre individuelle (supplément 650€)

☐ Nuit(s) supplémentaire(s)

Date d'arrivée à l'hôtel : Date de départ de l'hôtel :

PARTICIPATION (hors transport*)

Forfait Professionnel ☐ 1 200 € ☐ Assurance annulation (supplément 35€**)

Forfait accompagnateur Pro non joueur ☐ 1 100 € ☐ Assurance annulation (supplément 35€**)

Supplément chambre individuelle ☐ 650 €

Nuit(s) supplémentaire(s) ☐ 270€ par nuit en individuelle X nuit(s) =

☐ 135 € par nuit en 1/2 double X nuit(s) =

Forfait Professionnel sans hébergement ☐ 600 € ☐ Assurance annulation (supplément 22€**)

Assurance ☐ Refusée

Montant total :

RÈGLEMENT

☐ Chèque (ordre : Kalika Voyages)

☐ Virement (IBAN Kalika Voyages: FR76 3000 3007 4200 0200 5012 381 / SWIFT : SOGEFRPP)

☐ Carte bancaire lien de paiement sécurisé (Société Générale) adressé par email

***Pour le transport aérien, nous consulter.**

****Assurance à souscrire à votre inscription.**

Je soussigné,, agissant pour mon compte et celui des autres personnes inscrites sur le présent document, déclare accepter les conditions générales de vente disponibles sur www.kalika.org, ainsi que les conditions particulières de vente détaillées dans les règlements professionnels et amateurs ci-joints.

Fait à le

Lu et approuvé (mention manuscrite) Signature (obligatoire)

Protection des données personnelles. La personne concluant le présent bulletin :

- Accepte de transmettre ses données à l'agence dans le but de son exécution et garantit qu'il a recueilli le consentement des autres voyageurs aux mêmes fins.
- Déclare avoir pris connaissance de la politique de traitement des données de l'agence.
- Accepte de transmettre ses données aux fins de recevoir nos promotions et sollicitations de la part de Kalika (via courriers électroniques, SMS, appels téléphoniques et courriers postaux) : **Oui** ☐ **Non** ☐

Bulletin à retourner (accompagné de votre règlement) à :

Kalika Voyages – 2 Rue Allouard - 92420 VAUCRESSON

Tel : 01 47 95 18 19 – Mail : info@kalika.org

Kalika Voyages – IM n°092100127