



**UNITED NATIONS STAFF
SPORTS COMMISSION**



Palais des Nations, CH-1211 GENEVA 10
0041 22 917 2765

**REQUEST FOR PARTICIPATION / DEMANDE DE PARTICIPATION
IAG 2019 from Tuesday 30 April to Saturday 4 May 2019, Lisbon, PORTUGAL**

ONE FORM PER STAFF MEMBER / FAMILY

Last name / Nom: _____ First Name / Prénom: _____

Nationality / Nationalité: _____ Index Number : _____

Office extension / Tél. bureau: _____ E-mail : _____

Birth date / Date de naissance : _____ T-shirt size /taille : _____ Gender : M F

Indiquer / please circle : Staff member / Retiree

Discipline: _____ Equipe /Team name: _____ Supporter (check) :

Accompagnants:

Nom: _____ Prénom: _____ Date de naissance : _____

Nom: _____ Prénom: _____ Date de naissance : _____

Nom: _____ Prénom: _____ Date de naissance : _____

PACKAGE / FORFAIT

ADULTE en chambre double _____ x 535.00 = _____ EUR

ADULTE en chambre simple + _____ x 665.00 = _____ EUR

Enfants jusqu'à 11 ans (12 ans et plus = forfait adulte) + _____ x 350.00 = _____ EUR

Coûts internes pour couvrir les frais bancaires inclus dans le forfait adulte (5.00 EUR déjà inclus dans le forfait)

TOTAL: _____ EUR

Flight Arrival on 30 April only: Airport: _____ Time : _____ Flight N°: _____

Flight Departure on 4 May only: Airport: _____ Time : _____ Flight N°: _____

Date: _____ Signature: _____

**Registrations are open until Wednesday 20 March 2019
Clôture des inscriptions le mercredi 20 mars 2019.**

**Registrations will be taken into account after paying the full amount in EUROS to:
Les inscriptions ne seront confirmées qu'après paiement complet en EUROS sur le compte :**

**CSPNU, Banque UBS, IBAN: CH68 0027 9279 HU10 8696 0, Swift: UBSWCHZH80A
REFERENCE OBLIGATOIRE: Votre NOM + IAG19**