

# FORMATION EXPÉDITION SOWELEARN ESCAPADE NEW-YORKAISE 07 JOURS / 05 NUITS



## FORMATION EXPÉDITION « LES FRAIS PROFESSIONNELS » DU 14 AU 20 MAI 2025

### VOTRE FORMATEUR

Expert comptable  
& Commissaire aux comptes

"Cela fait près de 15 ans que j'exerce dans les métiers de l'audit, du conseil et de la gestion de patrimoine.

J'interviens sur de nombreuses missions d'expertise comptable et de commissariat aux comptes auprès de petites, moyennes et grandes entreprises.

J'interviens également en tant que formateur en fiscalité, en immobilier et en gestion d'un patrimoine financier auprès de différents organismes.

Je suis également contrôleur auprès de l'ARAPL Grand Sud. Je contrôle à ce titre de nombreux dossiers de professionnel libéraux : IDEL, médecin, kiné, etc..."



Maha

# FORMATION EXPÉDITION SOWELEARN ESCAPADE NEW-YORKAISE 07 JOURS / 05 NUITS



## JOUR 01 : (PROVINCE →) PARIS CDG → NEW-YORK

Rendez-vous des participants à l'aéroport de Paris CDG.

*Possibilité de départ de différentes villes de province sur vol Air France.*

Enregistrement, embarquement puis envol pour New-York EWR sur vol régulier Air France.

Déjeuner et collation à bord.

Arrivée à New-York.

Accueil à la sortie de la douane par votre accompagnateur francophone.

Transfert et installation à l'Hôtel :

**NEW YORK MARRIOTT MARQUIS \*\*\*\* à Manhattan.**

Votre hôtel se situe au cœur de Midtown, au cœur de Times Square. Idéal pour les visites, le shopping et les animations diurnes comme nocturnes !

Fin de journée libre.

Diner libre.

Nuit à l'hôtel à Manhattan.



## JOUR 02 : NEW-YORK

Petit déjeuner à l'hôtel.

Tour panoramique de Manhattan pour découvrir les différents quartiers de la ville, les sites principaux, l'histoire de New-York !

Vous serez accompagnés d'un guide accompagnateur francophone qui vous expliquera également le fonctionnement du système médical américain, bien éloigné du notre !

Retour à votre hôtel en fin de matinée.



Déjeuner libre.

Après-midi libre pour découvrir Manhattan.

Diner libre.

Nuit à l'hôtel à Manhattan.

### JOUR 03 : NEW-YORK

Petit déjeuner à l'hôtel.

**Journée de formation** pour les stagiaires au sein d'une des salles de meeting de votre hôtel.

**Déjeuner chez Bubba Gump** dans le quartier de Times Square.

Journée libre pour les accompagnants.

Nous serons heureux de les accueillir pour le déjeuner.

Diner libre.

Nuit à l'hôtel à Manhattan.

### JOURS 04 ET 05 : NEW-YORK

Petits déjeuners à l'hôtel.

Journées et repas libres pour visiter Manhattan à votre rythme.

**EN OPTION** : le survol de Manhattan en hélicoptère (250€).  
Départ de la pointe de Manhattan, au pied du Brooklyn Bridge, vous survolez la Statue de la Liberté avant de remonter Manhattan au dessus de l'Hudson jusqu'au nord de Central Park. Votre hélicoptère fera alors demi-tour afin que tout le monde profite pleinement de la vue à bord de l'appareil.  
Un moment incroyable, des vues impressionnantes, et le sentiment de planer au-dessus de New York !

NB : Rendez-vous à l'héliport. Durée : 12 / 15 mn.

Nuits à l'hôtel à Manhattan.

### JOUR 06 : NEW-YORK → PARIS CDG

Petit déjeuner à l'hôtel.

Journée libre pour visiter Manhattan à votre rythme.

Déjeuner libre.

En fin de journée, rendez-vous à votre hôtel puis transfert pour l'aéroport de New York JFK.

**Assistance aux formalités d'enregistrement.**

Embarquement et envol à destination de Paris CDG sur vol régulier Air France.

Diner et nuit à bord.



## JOUR 07 : PARIS (→ PROVINCES)

Petit déjeuner à bord.

Arrivée à Paris CDG.

*Transfert éventuel en province sur vol Air France (nous consulter).*



# NEW YORK - TIMES SQUARE

## NEW YORK MARRIOTT MARQUIS\*\*\*\*

### 5 NUITS



Situé à Times Square et dans le quartier des théâtres, cet hôtel de Manhattan dispose d'une connexion Wi-Fi gratuite et de plusieurs lieux de restauration.

#### VOTRE CHAMBRE :

Les chambres du New York Marriott Marquis sont dotées de lits Marriott, d'une salle de bains en marbre, d'une télévision à écran plat avec l'application Netflix, d'un radio réveil iPod, de téléphones, d'un plateau/bouilloire, d'un coffre-fort et de matériel de repassage.



#### SERVICES :

L'hôtel abrite une salle de réunion ainsi qu'une salle de bal de 2 700 m<sup>2</sup>. Il met à votre disposition un salon avec conciergerie, un vestiaire, un coffre-fort, un distributeur automatique de billets, une connexion Wi-Fi et des boutiques.

#### BIEN ÊTRE :

La salle de sport, ouverte 24h/24, propose de toutes nouvelles machines Life Fitness.

Maintenant, avec plus de 40 façons de personnaliser votre routine, y compris des vélos elliptiques, des vélos couchés, des tapis roulants et une sélection complète d'équipements de



muscultation, il n'est pas nécessaire d'attendre votre machine. À 371 m<sup>2</sup>, découvrez le plus grand centre de remise en forme d'hôtel de New York exclusivement réservé aux clients.

#### RESTAURANTS & BARS :

- **The Marquis Mentalist - A Unique Dining Experience :** Après avoir savouré des plats typiquement new-yorkais au restaurant Revel & Rye, vivez un spectacle aux premières loges en regardant Ken Salaz lire dans vos pensées, prédire l'avenir et surprendre son public avec ses illusions à couper le souffle. Réservation obligatoire. Ouvert pour le dîner.
- **Broadway Lounge :** Prenez vos quartiers au cœur de Times Square et découvrez le nouveau décor du Broadway Lounge. Ce restaurant typiquement new-yorkais vous invite à profiter de sa vue panoramique, de ces cocktails classiques et de son énergie contagieuse. Ouvert pour le dîner.
- **Revel & Rya Bar and Restaurant :** accueillant, réconfortant et subtilement raffiné, le nouveau bar-restaurant offre une expérience culinaire intimiste à l'abri de l'agitation de Broadway. Ouvert pour le petit-déjeuner et le dîner.
- **The View Restaurant Le Petit Chef :** un repas en réalité augmentée où tous les sens sont en éveil. Laissez-vous émerveiller par le repas quatre plats préparé sous vos yeux par un chef animé. Profitez d'animations hautes en couleurs décrivant l'histoire de chaque plat, dans une présentation unique qui vous mettra des étoiles dans les yeux. Réservation obligatoire. Ouvert pour le dîner. Jean autorisé.
- **Perch Outdoor Terraces :** nichée au 8<sup>ème</sup> étages, les terrasses récemment rénovées surplombent le cœur de Times Square et offrent une vue à couper le souffle sur New York. Elles offrent un espace extérieur moderne pour se restaurer et accueillir des événements.
- **Travel Trader's Gift Shop Cafe :** dégustez une multitude de boissons et d'aliments chauds et froids sur le pouce. Ouvert pour le petit-déjeuner, le déjeuner et le dîner.
- **Fresh Bites : In-Room or On-the-Go :** savourez des plats frais préparés à partir d'ingrédients locaux, à emporter ou depuis le confort de votre chambre. Toutes les commandes comprennent des couverts, des serviettes et des gobelets respectueux de l'environnement. Ouvert pour le petit-déjeuner et le dîner.

#### ACTIVITÉS :

Vous séjournerez à 805 mètres des studios NBC, à 966 mètres de Carnegie Hall et à 1,1 km de Central Park et de Madison Square Garden.

Le Lincoln Center Plaza et le siège de l'ONU sont à 1,8 km.



# FORMATION EXPÉDITION SOWELEARN ESCAPADE NEW-YORKAISE 07 JOURS / 05 NUITS

**PERIODE DE REALISATION** : DU 14 AU 20 MAI 2025

**PRIX PAR PERSONNE** : 2 390 € au départ de Paris  
1 690 € sans transport

**BASE DE RÉALISATION** : 20 à 30 Participants

**NOTRE PRIX COMPREND** :

Le transport aérien PARIS / NEW YORK / PARIS sur vols Air France & Delta Airlines,  
Les transferts avec assistance francophone comme indiqué au programme,  
L'hébergement pendant 5 nuits à l'hôtel NEW YORK MARRIOTT MARQUIS \*\*\*\* à MANHATTAN en base chambre double,  
Les petits déjeuners à l'hôtel,  
1 journée de formation à l'hôtel \*,  
1 demi-journée de découverte de Manhattan,  
1 déjeuner au restaurant pendant la journée de formation,  
Les taxes aéroports (400,00 € à ce jour - révisables),  
Les frais d'ESTA (21\$),  
Les pourboires obligatoires au guide et chauffeurs (36\$),  
Un carnet voyage par couple ou personne voyageant seule contenant le descriptif du programme, les étiquettes bagages...  
Un guide de la destination,  
L'assurance Multirisques (Annulation, rapatriement, bagages et frais médicaux).  
\* Prestations uniquement pour les stagiaires.

**NOTRE PRIX NE COMPREND PAS** :

Les visites et options facultatives,  
Les dépenses personnelles,  
Les repas mentionnés libres,  
Le montant de la formation : 490€ donnant droit à un crédit d'impôts formation (facturé par SoWeLearn),  
Le supplément chambre individuelle (+800€/personne),  
Le supplément départ de villes de province (nous consulter),  
La réduction chambre triple à 2 grands lits (-50€ / personne),  
La réduction chambre quadruple à 2 grands lits (-90€ / personne),  
La réduction 1<sup>er</sup> ou 2<sup>ème</sup> enfant -12 ans avec 2 adultes en chambre à 2 grands lits (-400€ / enfant),  
Toutes prestations non indiquées dans « notre prix comprend ».

**VOTRE PLAN DE VOL** :

|       |          |              |              |               |
|-------|----------|--------------|--------------|---------------|
| AF062 | 14/05/24 | PARIS CDG    | NEW YORK EWR | 12H45 / 14H50 |
| AF011 | 20/05/24 | NEW YORK JFK | PARIS CDG    | 01H00 / 14H15 |

**FORMALITÉS** :

Passeport valide à la date du retour du voyage  
Autorisation de demande Esta (ou visa de tourisme US si vous êtes allés à Cuba depuis 2021).

# BULLETIN D'INSCRIPTION

## Voyage Sotravel & Formation SoWeLearn

FORMATION : « Les frais professionnels & la Selarl »  
DESTINATION : New-York  
DATES : Du 14 au 20 Mai 2025

N° CONTRAT : O2025.05.14  
TARIF VOYAGE : 2 390€ / PERSONNE  
TARIF FORMATION : 490€ / personne en financement personnel  
(hors accompagnant, donnant droit à un crédit d'impôt)

### COORDONNÉES DU CLIENT

|                           |  |
|---------------------------|--|
| PRÉNOM & NOM :            |  |
| ADRESSE PROFESSIONNELLE : |  |
| N° SIRET :                |  |
| ADRESSE PERSONNELLE :     |  |
| N° TÉLÉPHONE PERSONNEL :  |  |
| E-MAIL PERSONNEL :        |  |

| NOMS & PRÉNOMS DES PARTICIPANTS | N° TÉLÉPHONE | RÉGIMES ALIMENTAIRES PARTICULIERS |
|---------------------------------|--------------|-----------------------------------|
| 1.                              |              |                                   |
| 2.                              |              |                                   |
| 3.                              |              |                                   |
| 4.                              |              |                                   |

### CHAMBRE SOUHAITÉE \*

CHAMBRE INDIVIDUELLE (+800€)

CHAMBRE DOUBLE (1 seul lit)  CHAMBRE TRIPLE (2 lits)

CHAMBRE TWIN (2 lits)  CHAMBRE QUADRUPLE (2 lits)

\*NON-GARANTIE par l'hôtelier jusqu'à l'arrivée sur place. Les personnes souhaitant une chambre avec 2 lits peuvent donc se retrouver dans une chambre avec 1 grand lit.

AÉROPORT DE DÉPART SOUHAITÉ :  PARIS  
(Tarif sous réserve de disponibilité)  AUTRE, Précisez :  
 SANS TRANSPORT / TERRESTRE SEUL

### PIÈCES OBLIGATOIRES À NOUS FOURNIR POUR VALIDER VOTRE INSCRIPTION :

- Le bulletin d'inscription rempli et signé **RECTO / VERSO**
- La photocopie couleur de chaque passeport en cours de validité (page principale uniquement)
- Un acompte par personne (montant ci-dessous)

**MONTANT ET TYPE DE RÈGLEMENT ACCEPTÉ - Attention, ce sont bien DEUX RIB DIFFÉRENTS**

#### VOYAGE

Acompte de **800 €** à verser à **SOTRAVEL**  
Par chèque (22 Rue Saint Antoine du T, 31000 Toulouse)  
Ou par virement  
(IBAN : FR76 1780 7000 0935 4218 8311 406)

#### FORMATION

Solde de **490,00€** à verser à **SOWELEARN**  
Par chèque (22 Rue Saint Antoine du T, 31000 Toulouse)  
Ou par virement  
(IBAN : FR76 1780 7000 0965 5215 2994 089)



# CONDITIONS PARTICULIÈRES DE VENTE

**Ce bulletin d'inscription fait office de contrat de voyage entre SOTRAVEL et le CLIENT nommé ci-dessus.**

SOTRAVEL est une agence de voyage au Capital de 9000€, siégeant au 13 rue du Canard 31000 Toulouse, immatriculé au RCS Toulouse (510 395 569), immatriculé au registre des opérateurs de voyages et de séjours (IM031110032) et adhérent à l'APST. N° TVA Intracommunautaire FR09510395547 - N° SIRET 51039556900039 - Code APE 7911Z. RCP HISCOX 0223190.

**PRIX DU VOYAGE :** Le montant du voyage est annoncé en base chambre demi-double (chambre double à partager). Ce montant pourra être revu à la hausse comme à la baisse dans les cas suivants : supplément chambre, réduction enfant, activités optionnelles, et supplément départ province. Si de nouvelles taxes devaient entrer en vigueur ou si les taxes existantes étaient augmentées et imposées à SOTRAVEL, en partie ou en totalité, le prix du forfait sera alors majoré en conséquence. Ces montants sont clairement indiqués dans le programme et sur le devis.

Il est clairement indiqué dans le programme la liste des prestations incluses au tarif. Toutes prestations non indiquées dans « prestations incluses au tarif » sont considérées comme non-incluses.

**FORMALITÉS :** Les formalités administratives et sanitaires sont clairement indiquées en bas de la feuille tarifaire du programme.

Les participants quelle que soit leur nationalité doivent veiller scrupuleusement à se mettre en règle avec toutes prescriptions en vigueur à la date du voyage. Ils seront tenus pour responsables pour tout préjudice qui pourrait résulter pour l'agence SOTRAVEL de non-observation de ces prescriptions. Aucun voyage ne pourra être remboursé lorsque le participant ne se présente pas aux lieux et aux heures mentionnés dans la convocation ou par suite de la non-présentation de documents de voyages (Passeport, visa, carnet de vaccinations, carte d'identité...). De ce fait, il se trouve interrompu ou abrégé par le passager et ne peut donner lieu à un remboursement.

**DOCUMENTS DE VOYAGE :** Votre carnet de voyage sera envoyé par courrier postal 1 mois avant le départ pour les résidents de la France métropolitaine. Pour les non-résidents de la France Métropolitaine, les documents vous seront envoyés par courrier électronique puis remis en main propre le jour de l'arrivée. Les billets d'avion, quant à eux, vous seront envoyés par e-mail quelques jours avant le départ.

**CONFIRMATION DU VOYAGE :** Le voyage ne sera confirmé aux participants qu'une fois les 20 premiers participants inscrits. En cas d'annulation, au plus tard 100 jours avant la date de départ, l'acompte versé sera intégralement remboursé.

**CONDITIONS DE PAIEMENT DU VOYAGE :** Un acompte de 30% du montant total du voyage est demandé pour la confirmation de votre participation. Le solde est à régler 2 mois avant le départ.

**CONDITIONS DE PAIEMENT DE LA FORMATION :** Le montant total du voyage est à régler 2 mois avant le départ.

**CONDITIONS D'ANNULATION :** Toute annulation jusqu'à 100 jours du départ entrainera des frais non remboursables de 200€ par personne. À moins de 100 jours du départ les conditions d'annulation seront les suivantes :

|                                  |   |                         |
|----------------------------------|---|-------------------------|
| De 99 jours à 61 jours du départ | : | 20% du prix du voyage   |
| De 60 jours à 31 jours du départ | : | 30 % du prix du voyage  |
| De 30 jours à 15 jours du départ | : | 60 % du prix du voyage  |
| Moins de 14 jours du départ      | : | 100 % du prix du voyage |

**ASSURANCE :**  acceptée  refusée

En cas de souscription, celle-ci doit être simultanée à l'inscription au voyage. Le refus de souscription restant sous la responsabilité du participant. L'assurance MULTIRISQUES CONFORT de ASSURINCO concerne les passagers à titre individuel. Un exemplaire des conditions générales est à votre disposition à l'agence sur demande. Une franchise est appliquée pour toute annulation. Nous consulter. Montant de l'assurance non remboursable indiqué dans le devis.

|  |  |
|--|--|
| <p>« BON POUR ACCORD »</p> <p><b>SIGNATURE DU CLIENT</b></p><br><br><p>Dates :</p> | <p>« BON POUR ACCORD »</p> <p><b>SIGNATURE DE L'AGENCE</b></p> |
|--|--|

**MERCI DE RETOURNER L'ENSEMBLE DES DOCUMENTS CI-DESSUS PAR MAIL à l'ADRESSE :**  
[formation@sotravel.fr](mailto:formation@sotravel.fr)

# ETATS UNIS

## AUTORISATION DE DISPENSE DE VISAS ESTA OBLIGATOIRE

Afin de finaliser votre voyage aux ETATS-UNIS, et conformément à la nouvelle réglementation américaine en vigueur depuis le 21 Janvier 2010, il est obligatoire d'être en possession d'une AUTORISATION ESTA pour entrer sur le territoire américain.

Il est nécessaire de nous fournir les informations ci-dessous dans le cadre du **FORMULAIRE ESTA**, accompagné de la **photocopie de la double page principale du passeport** où se trouve votre photo d'identité (si vous ne vous l'avez pas encore communiqué).

Ce formulaire est une autorisation d'accès au territoire américain, il est donc nécessaire que toutes les informations soient exactes.

### RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR / DONNEES DU PASSEPORT

|   |   |  |
|---|---|--|
| Nom de Famille ( <b>Nom de jeune fille</b> Pour les femmes mariées) : | : |  |
| Prénom :  | : |  |
| Sexe :  | : |  |
| Date de naissance :   | : |  |
| Ville de naissance :  | : |  |
| Pays de naissance :   | : |  |
| Numéro du passeport :   | : |  |
| Pays de citoyenneté :   | : |  |
| Date de délivrance du passeport :                                     | : |  |
| Pays d'émission du passeport :  | : |  |
| Date d'expiration du passeport :                                      | : |  |

### AUTRE CITOYENNETE / NATIONALITE

|   |  |  |
|---|--|--|
| Êtes citoyen ou Ressortissant d'un autre pays ?   |  |  |
| Si oui lequel et comment avez-vous Acquis la nationalité de ce pays ( Parents, naturalisation, autre) |  |  |
| Avez-vous déjà été citoyen ou Ressortissant d'un autre pays ?   |  |  |
| Si oui lequel et préciser les dates   |  |  |
| Adresse e- mail :   |  |  |

## INFORMATIONS PERSONNELLES

|   |   |  |
|---|---|--|
| Êtes-vous connus sous d'autres Noms /pseudonymes (ex : <b>nom d'épouse</b> ) :  | : |  |
| Un passeport ou carte nationale vous ont-ils été Déjà délivrés par un autre pays ? Si oui, préciser le Pays, le type de document avec son numéro et Année d'expiration. | : |  |

## VOS COORDONNEES

|   |   |  |
|---|---|--|
| Adresse postale : Rue, ville, <b>département</b> , pay: | : |  |
| Numéro de téléphone                                     | : |  |
| Êtes-vous membre du programme CBP Global Entry ?        | : |  |
| Si oui, numéro de membre :                              | : |  |

## PARENTS

|                                  |   |  |
|----------------------------------|---|--|
| Noms et prénoms de vos parents : | : |  |
|----------------------------------|---|--|

## RENSEIGNEMENTS SUR VOTRE EMPLOI

Êtes-vous salarié :                      OUI                      NON

|                                     |   |  |
|-------------------------------------|---|--|
| Nom de l'employeur :                | : |  |
| Adresse, ville, département, Pays : | : |  |
| Numéro de téléphone :               | : |  |
| Intitulé du poste :                 | : |  |

## INFORMATION SUR LE VOYAGE

|   |   |  |
|---|---|--|
| Êtes- vous <b>JUSTE</b> en <b>transit/escale</b> aux Etats-Unis ? | : |  |
|---|---|--|

## COORDONNEES AUX ETATS-UNIS

|                       |   |  |
|-----------------------|---|--|
| Nom de l'hôtel :      | : |  |
| Adresse :             | : |  |
| Ville :               | : |  |
| Etat :                | : |  |
| Numéro de téléphone : | : |  |

## COORDONNEES DE LA PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

|                       |   |  |
|-----------------------|---|--|
| Nom :                 | : |  |
| Prénom :              | : |  |
| Numéro de téléphone : | : |  |
| Adresse e-mail :      | : |  |

**EST CE QUE CECI VOUS CONCERNE ? REPONDEZ OUI OU NON** (entourez la bonne réponse)

- 1) Êtes-vous atteint de troubles physiques ou mentaux, consommateur de drogues ou toxicomane, ou actuellement atteint d'une des maladies suivantes : OUI      NON
- Chancre mou
  - Gonorrhée
  - Granulome inguinal
  - Lèpre, infectieuse
  - Lymphogranulome vénérien
  - Syphilis, infectieuse
  - Tuberculose active
- 2) Avez-vous déjà été arrêté ou condamné pour une infraction ayant provoqué des graves dommages matériels, une blessure grave à une personne ou des dommages graves à une autorité gouvernementale ? OUI      NON
- 3) Avez-vous déjà enfreint une loi relative à la possession, l'utilisation ou la distribution de drogues illicites ? OUI      NON
- 4) Avez-vous l'intention de participer ou avez-vous participé à des activités terroristes, d'espionnage, de sabotage ou de génocide ? OUI      NON
- 5) Avez-vous déjà commis une fraude ou avez-vous fait de fausses déclarations sur vous-même ou d'autres personnes en vue d'obtenir ou aider d'autres personnes à obtenir un visa ou un droit d'entrée aux États-Unis ? OUI      NON
- 6) Cherchez-vous à présent un emploi aux États-Unis ou avez-vous travaillé dans le passé aux États-Unis sans avoir obtenu une permission préalable du gouvernement américain ? OUI      NON
- 7) Vous a-t-on déjà refusé un visa américain que vous avez demandé avec votre passeport actuel ou précédent, ou vous a-t-on déjà refusé l'entrée aux États-Unis, ou avez-vous jamais retiré votre demande d'admission à un port d'entrée américain ? OUI      NON

Si oui,

Où :

Quand :

8) Êtes-vous déjà resté aux États-Unis plus longtemps que la période d'admission que vous avait accordé le gouvernement américain ? OUI NON

9) Avez-vous déjà voyagé ou été présent dans un des pays suivant depuis le 1<sup>er</sup> mars 2011 : Cuba, Iran, Iraq, Libye, Corée du Nord, Somalie, Soudan, Syrie ou Yémen ? OUI NON

**Si oui,**

\*Lequel de ces pays :

\*Date d'arrivée sur le territoire en question :

\*Date de départ du le territoire en question :

\*Raison du voyage :

**Renonciation aux droits :** Je déclare avoir lu et compris ce formulaire et renoncer par la présente et pour la durée de mon autorisation de voyage obtenue par ESTA au droit de faire réexaminer mon dossier ou de faire appel de la décision de l'agent d'immigration quant à mon admission sur le territoire, ou de contester toute action de reconduite à la frontière résultant d'une demande d'admission dans le cadre du Programme d'exemption de visa, autrement que sur la base d'une demande d'asile.

En plus de la renonciation ci-dessus, comme condition de chaque admission aux Etats-Unis dans le cadre du Programme d'exemption de visa, je reconnais accepter de me soumettre à la prise d'identifiants biométriques (comprenant empreintes digitales et photographies) à l'arrivée aux Etats-Unis, et réaffirme renoncer au droit de faire réexaminer mon dossier ou de faire appel de la décision de l'agent d'immigration quant à mon admission sur le territoire, ou de contester toute action de reconduite à la frontière résultant d'une demande d'admission dans le cadre du Programme d'exemption de visa autrement que sur la base d'une demande d'asile.

**Attestation :** J'atteste par la présente avoir lu, ou m'être fait lire, toutes les questions et déclarations figurant sur cette demande et les avoir comprises. Les réponses et informations fournies dans cette demande sont sincères et exactes dans la limite de mes connaissances.

**Pour les tiers soumettant la demande au nom du candidat :** j'atteste par la présente avoir lu à la personne dont le nom figure sur ce formulaire (le demandeur) toutes les questions et déclarations y figurant. J'atteste en outre que le demandeur certifie qu'il a lu, ou qu'on lui a lu, toutes les questions et déclarations figurant sur cette demande, qu'il comprend toutes les questions et déclarations y figurant, et qu'il renonce à tout droit de faire réexaminer son dossier, de faire appel de la décision de l'agent d'immigration quant à son admission, ou de contester toute action de reconduite à la frontière résultant d'une demande d'admission dans le cadre du Programme d'exemption de visa, autrement que sur la base d'une demande d'asile. Les réponses et informations fournies dans cette demande sont sincères et exactes dans la limite des connaissances du demandeur.

**SIGNATURE :**