



**CULTURE et LOISIRS avec les RETRAITES du DOUBS**

Courriel de l'organisateur et accompagnateur «ISSAMBRES – ANCV Seniors en Vacances»: [www.clrd.fr](http://www.clrd.fr)  
courrier postal : Christiane GRIFFAUT, 3 rue des Essarts, 25170 PELOUSEY, tél 03 81 58 08 36 ou 06 77 43 71 59 [griffaut.clrd@aol.fr](mailto:griffaut.clrd@aol.fr)  
Siège : chez la trésorière, Christiane GRIFFAUT, mêmes adresses et mêmes téléphones  
Association affiliée à Générations Mouvement – Fédération nationale, reconnue d'utilité publique, immatriculée au Registre des opérateurs de voyage et de séjours IMO7510069

**pour ce séjour** : les photocopies de vos pièces justificatives sont indispensables , et de préférence scannées et envoyées par courriel

La carte d'identité est obligatoire  
L'avis d'imposition sur les Revenus est obligatoire

ATTENTION : \* : Toutes les cases comportant l'astérisque\* sont à remplir d'après ce qui est écrit sur votre passeport ou votre carte d'identité  
Il est impératif de remplir très soigneusement toutes les cases nécessaires, avec la plus grande clarté. D'avance merci

Fiche d'inscription :		Du 19 septembre 2020 au 26 septembre 2020	
Séjour-découverte Seniors en Vacances ANCV à Les ISSAMBRES (Var) avec C.L.R.D.		1 <sup>ère</sup> personne	
		2 <sup>ème</sup> personne	
Nom de naissance *			
Nom d'épouse ou de veuve *			
Tous les prénoms *			
Date de naissance*			
Lieu de naissance*			
Adresse de domicile actuel*			
Téléphone mobile			
Téléphone fixe			
Adresse courriel ou mail (vraiment recommandé)			
Merci d'indiquer votre préférence pour le rendez-vous départ avec l'autocar: Morteau Champs de Foire, Pontarlier gare, Besançon parking Chamars (ou ailleurs sur le trajet , mais conditions : si pas de détour)	.....	.....	.....
Je souhaite partager ma chambre :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Si oui, avec qui ? <u>NOM et prénom</u> de la personne avec qui je souhaite partager une chambre double (grand lit) : OUI (rayer si c'est non) ou twin (deux lits) : OUI (rayer si c'est non)	..... ..	..... ..	
Je souhaite prendre une chambre individuelle (single) avec le supplément de 70 € ( accordée selon disponibilités)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Je confirme que je suis adhérent(e) de l'association CLRD (ou, à défaut, je joins le chèque d'adhésion de l'année en cours)			
<b>A la demande de CLRD, je joins le paiement du premier acompte qui ne sera encaissé qu'une fois le séjour confirmé par courrier postal ou courriel et le contrat signé avec le village vacances</b>	<b>Chèque de banque à l'ordre de CLRD d'un montant de 150 € par personne + 70 € si chambre individuelle</b>	<b>Chèque de banque à l'ordre de CLRD d'un montant de 150 € par personne + 70 € si chambre individuelle</b>	
<b>A la demande de l'ANCV pour ce programme « Seniors en vacances », je joins les justificatifs de mon âge, de ma situation de retraité(e), de mon domicile, et, éventuellement de ma situation fiscale :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- copie recto-verso de ma carte d'identité</li> <li>- copie intégrale de mon avis d'imposition (ou de non imposition) sur les revenus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- copie recto-verso de ma carte d'identité</li> <li>- copie intégrale de mon avis d'imposition (ou de non imposition) sur les revenus</li> </ul>	
NOM, Prénom et téléphone d'une personne à prévenir en cas d'urgence	.....	.....	
Merci de préciser ici toute observation de nature à faciliter les conditions de votre voyage et qui vous semblerait utile			



[www.clrd.fr](http://www.clrd.fr) CULTURE et LOISIRS avec les RETRAITES du DOUBS

Courriel de l'organisateur et accompagnateur «BRETAGNE – ANCV Seniors en Vacances»: [griffaut.clrd@aol.fr](mailto:griffaut.clrd@aol.fr)  
courrier postal : Christiane GRIFFAUT, 3 rue des Essarts, 25170 PELOUSEY, tél 03 81 58 08 36 ou 06 77 43 71 59

**Siège :** chez la trésorière, Christiane GRIFFAUT, mêmes adresses et mêmes téléphones

Association affiliée à Générations Mouvement – Fédération nationale, reconnue d'utilité publique, immatriculée au Registre des opérateurs de voyage et de séjours IMO75100069

## CONSTITUTION de ce dossier

**Merci de bien vouloir cocher une case par ligne (OUI ou NON)**

**Je JOINS à mon dossier :**

1) un chèque bancaire à l'ordre de CLRD d'un montant de **150 € par personne**  OUI  NON

si non, pourquoi ?

2) la photocopie recto-verso de **ma carte d'identité** ou la photocopies de mon **passport**  
 OUI  NON si non, pourquoi ?

3) la photocopie intégrale de mon **dernier avis d'imposition (ou de non imposition) sur les revenus**  
 OUI  NON si non, pourquoi ?

### **Assurance annulation**

Le montant des frais d'annulation ou de remboursements du voyage dépend de la **date à laquelle vous êtes contraint d'annuler votre voyage**. L'Association CLRD n'est pas tenue de se substituer à la compagnie d'assurance. Nous rappelons à ce sujet que dès le jour de l'annulation, vous devez nous prévenir par téléphone afin que nous prévenions le village de vacances ( et la compagnie d'assurance, si le motif permet la prise en charge par l'assurance) .

### **ENGAGEMENTS**

**Christiane GRIFFAUT, organisant ce voyage :**

- ne signera le contrat de voyage avec l'association Cap Vacances qu'une fois le minimum d'inscrits atteint , soit 20 personnes pour le présent voyage ( dossiers complets)
- conservera les chèques d'acompte qui ne seront encaissés qu'au moment de la signature du contrat avec Cap Vacances,
- adressera à chaque personne inscrite un courrier de confirmation du voyage dès signature du contrat avec Cap Vacances (courrier envoyé de préférence par courriel ou à défaut par la poste),
- enverra courant 1ère quinzaine de juin 2020, et à chaque personne inscrite, un courrier (de préférence par courriel ou à défaut par la poste) lui demandant le solde à payer (le montant exact, qui dépend de l'effectif final, ne sera connu qu'à ce moment-là)

Si , faute d'un nombre suffisant d'inscrits, le voyage était annulé, une information serait alors donnée à chaque inscrit le plus rapidement possible.  
Dans ce cas, les acomptes seraient retournés ou remboursés

**Je m'engage** à régler mes cotisations d'adhésion à CLRD pour au moins l'année concernée par le ou les voyages auxquels je m'inscris, et au plus tard la veille de mon départ en voyage (attention, le paiement de cette cotisation ouvre droit aux garanties d'assurance, en particulier les garanties d'assurance annulation, qui ne pourront pas être mises en oeuvre en cas de non paiement de la cotisation d'adhésion CLRD de l'année en cours)

**Je m'engage** à répondre à toute demande émanant de CLRD au sujet de ce voyage. A défaut, je prend le risque d'être exclu(e) du voyage avec toutes les conséquences financières éventuelles.

**Je m'engage** à payer l'intégralité du prix de ce voyage dont le montant et les modalités sont déterminés en fonction des indications fournies préalablement à mon inscription (programme, prix selon effectif, échéancier,...) et de mon choix d'options (chambre individuelle, etc...)

Si ma situation fiscale me permet de bénéficier de l'éventuelle subvention de l'ANCV (160 € par personne), **je m'engage** à fournir la copie intégrale de mon avis d'imposition (ou de non imposition) sur les revenus le justifiant . A défaut, je prend le risque de ne pas obtenir cette subvention et de m'exposer aux conséquences financières totales, que ce soit pour un renoncement au voyage ou pour un maintien.

**Je renvoie à l'accompagnateur CLRD ce document correctement rempli dans ses parties recto et verso, accompagné de l'acompte et de toutes les pièces demandées .**

Fait à .....

Le : .....

**1ère personne :** NOM et Prénom..... Signature (précédée de la mention « lu et approuvé ») :

**2ème personne :** NOM et Prénom..... Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »):