BULLETIN D'INSCRIPTION

AU PROGRAMME « SENIORS EN VACANCES »

Nom: __//__/__/__/__/__/__/__/__/_

Prénom : __/__/__/__/__/__/__/__/__/__/ __/__/__/__/__/__/__/__/__//__/__/__/__/__/__/_/__/_

Adresse : __/__/__/__/__/__/__/__/__/__/ __/__/__/__/__/__/__/__/__//__/__/__/__/__/__/__/__

CP : __/__/__/__/__/ Ville : __/__/__/__/ __/__/__/__/__/__/__/__/__/__//__/__/__/__/__/__/__/__/_

N° Téléphone : __/__/ __/__/ __/__/ __/__/ __/__/ N° Tel portable : __/__/ __/__/ __/__/ __/__/ __/__/

Mail : _/___/__/__/__/__/__/__/__/__/_

Date de naissance : __/__/ __/__/ __/__/__/__/

SITUATION

Retraité(e) : ❐ oui ❐ non ❐ Marié(e) ❐Célibataire ❐Veuf(ve) ❐ Divorcé(e)
❐ Handicapé(e) ❐ Perte d'autonomie

JE SERAI ACCOMPAGNÉ(E) DE :

Nom: __/_/_/__/__/__/

Prénom : __/__/__/__/__/__/__/__/__/__/ __/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/_/_/__/_/__

Date de naissance : __/__/ __/__/ __/__/__/__/

❐ Conjoint ❐ Aidant familial ❐ Aidant professionnel (en cas de perte d'autonomie ou de handicap)

À joindre pour tous les participants, une copie :

❐ du dernier avis d'imposition
❐ de la carte d'identité en cours de validité

En cas de perte d'autonomie ou de handicap, joindre une copie :

❐ de la carte d'invalidité, de la notification de l'AAH, ou de la pension d'invalidité,
❐ de la notification du Conseil général pour les GIR 2 à 6 (versement APA ou classification dépendance)

Date et signature (obligatoire)

Avertissement : en cas de déclaration fausse ou erronée, le bénéfice du présent programme peut être retiré à tout moment, et l'ANCV pourra engager des poursuites.
Important : les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique dont la finalité est de permettre l'accès aux vacances des personnes âgées dans le cadre du programme « Seniors en Vacances ».
Conformément aux dispositions de l'article 39 de la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent. Vous pouvez exercer ce droit et obtenir des informations vous concernant, dans les conditions posées par la loi, par courrier adressé à : **ANCV - Seniors en Vacances –TSA 69103 – 76 934 Rouen Cedex 9.**

BULLETIN À RETOURNER SOUS ENVELOPPE À :
ANCV – SENIORS ENVACANCES –TSA 69103
76 934 ROUEN Cedex 9