## BULLETIN D'INSCRIPTION LA PALMYRE DU 19 AU 26 SEPTEMBRE 2026

**ELIGIBLES AU SEJOUR** 

|  |            | 20 SEPTEIVIBRE 2020                             |              |                                |
|--|------------|---|--------------|--------------------------------|
| PRIX PAR   | PERSONN    | E MOINS AIDE ANCV                               | <u></u>      | 540 à 560 €ide ANCV)           |
|  |            |   |              | - ^                            |
| MOM  |            | PRENOM  |              | DÂTE NAISSANCE                 |
| NOM  |            | PRENOM  |              | DÂTE NAISSANCE                 |
| NONA   |            | DDENOM  |              | DÂTE NAISSANCE                 |
| NOM  |            | PRENOM  |              | DATE NAISSANCE                 |
| NOM  |            | PRENOM  |              | DÂTE NAISSANCE                 |
| ADRESSE  |            |   |              |                                |
| C.P  |            |   | VILLE        |                                |
| TEL FIXE   |            |   | TEL PORTA    | BLE                            |
| ADRESSE M  | AIL        |   |              |                                |
|  |            |   | SIGNATU      | RES                            |
| A RETOURN  | IER POUR L | E 15 NOVEMBRE 2025                              |              |                                |
| <b>.</b>   | . 6) (5)   |   |              | 7.1                            |
| Bien vouloir SVP retourner le bulletin d'inscription accompagné de votre chèque<br>à l' ordre de A.A.C.M. (240 € par personne) |            |   |              |                                |
| A ENVOYER A: Raymond MESLAY 28 Rue Madame de Sévigné   |            |   |              |                                |
|  | ,          | 53940 SAINT BERTHEVIN                           |              |                                |
|  |            | Tél 06 82 00 09 90                              | raymond.m    | <u>eslay@wanadoo.fr</u>        |
| Pour les perso<br>l'indiquer ci-d  | -          | in régime alimentaire ou les                    | produits que | vous n'aimez pas, bien vouloir |
|  |            |   |              |                                |
|  |            |   |              |                                |
|  |            |   |              |                                |
| JOINDRE SVP  | )          | CARTES D'IDENTITES                              |              |                                |
|  |            | ASSURANCE RESPONSABI                            | LITE CIVILE  |                                |
|  |            |   |              | NES ELIGIBLES A L'AIDE ANCV    |
|  |            | ATTESTATION DE PERCEPT<br>PERSONNES N'AYANT PAS |              |                                |
|  |            |   | / / .        |                                |