Séjour LSR/BSV 2017

SEJOUR Du / / au / /2017 à .....

Association LSR
Adresse : Tél :

Responsable BSV :
Adresse :
Téléphone Fixe : Portable :

Participant(e)

Nom :
Prénom :
Adresse :
N° de sécurité sociale : Date de naissance :
Téléphone Fixe: Portable
Montant des ressources ligne 25 : nombre de parts :
Nombre de séjours BSV déjà effectués :
Année du dernier départ en vacances BSV :
Gare de Départ :
Hébergement en chambre double avec :
Personne à contacter :
Nom Prénom : Tél :

Participant (e)

Nom :
Prénom :
Adresse :
N° de sécurité sociale : Date de naissance :
Téléphone Fixe : Portable :
Montant des ressources ligne 25: nombre de parts :
Nombre de séjours BSV déjà effectués :
Année du dernier départ en vacances BSV :
Gare de Départ :
Hébergement en chambre double avec :
Personne à contacter :
Nom Prénom : Tél :

PRIX DU SEJOUR : 210€ + 30€ TRANSPORT SNCF
REGLEMENT A L'INSCRIPTION 1 CHEQUE DE 30€ A L'ORDRE DE LA SNCF
1 CHEQUE DE 50€ A L'ORDRE DE LSR

1 MOIS AVANT LE DEPART 1 CHEQUE DE 160€ A L'ORDRE DE LSR
LA TAXE DE SEJOUR EST A LA CHARGE DES PARTICIPANTS