



# FICHE D'INSCRIPTION à Retourner

(Secteur séjours familiaux, à l'attention de ... : indiquer le nom du bénévole en charge du séjour)

**APASSI**  
**Cité Administrative – Immeuble Préfecture**  
**Boulevard de France**  
**91010 EVRY CEDEX**

Adhérent n° .....

## Pièces à joindre au dossier

- > Copie du dernier bulletin de salaire, ou pour les retraités tout document attestant l'appartenance à la fonction publique ou à un organisme sous convention.
- > Copie complète et lisible de l'avis d'imposition 2012.
- > Sauf indication contraire dans les modalités de chaque séjour, Acompte de 35% du prix total d'un minimum de 100€. A moins de 21 jours du départ, la prestation est à régler en totalité. Certificat de naissance d'un enfant ne figurant pas encore dans la déclaration d'impôts.

## Demandeur

N° Insee (sécurité sociale) : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Situation Familiale :  Marié-  Célibataire -  Pacsé / Concubinage -  Divorcé / Séparé -  Veuf (ve)

## Coordonnées personnelles

Voie: .....

CP:.....Ville:..... portable : ..... Domicile : .....

courriel:.....@.....

**Important !** veuillez nous indiquer votre adresse de messagerie en écrivant lisiblement.

## Les participants

*Veuillez indiquer le demandeur ou responsable légal sur la ligne 1, le conjoint sur la ligne 2 et les autres participants sur les lignes suivantes.*

	Nom (et nom de jeune fille)	Prénoms	Sexe	Lien de parenté	Né(e) le
1					
2					
3					
4					
5					
6					

## Votre choix : Séjour ou voyage

	Intitulé du séjour destination ou activité	Date début	Date fin	location, indiquez le type d'hébergement	PC	½ P
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Montant du total du Séjour Enfants : ..... € X..... = ..... €

Adultes : ..... € X..... = ..... €

Famille : ..... € X..... = ..... €



**Coordonnées professionnelles (Cochez la case correspondante)**

Ministère : .....

.....

Service : .....

Adm. centrale     Service déconcentré     Autre Préciser : .....

**Organisme sous convention :**

Retraité(e), votre dernière affectation professionnelle : .....

.....

.....

**Votre Quotient Familial (Munissez-vous de votre avis d'imposition)**

Revenu fiscal de référence : vous ..... + votre conjoint (e) ..... = .....

Parts fiscales, si célibataire vivant seul(e) compter 1,25: .....

**Pour calculer votre QF à partir de votre avis d'imposition**

QF =	Revenu fiscal de référence (RFR)	QF =	Revenu fiscal de référence(RFR)
	Nombre de parts fiscales x 12		Nombre de personnes au foyer x 12

Votre quotient familial :  €

Je déclare avoir pris connaissance des tarifs ainsi que des conditions d'annulation et certifie exacts les renseignements spécifiés ci-dessus.

Date :

« lu et approuvé »

Signature :