

Fiche d'inscription spécifique Luz sur Terre et dans les Airs du 27 au 29 septembre 2024

Nom et Prénom de l'ouvrant droit :

NIA : SLVie : Coefficient social :

Adresse postale :

Code postal : Ville :

Téléphone : Courriel :

Options / Observations :

Je souhaite bénéficier d'un éventuel covoiturage* Je propose de covoiturer des collègues inscrits*

**Sous réserve de possibilité, vous serez contactés par la CMCAS après la date limite d'inscription*

Nom Prénom participants et Options (MF : Maison Familiale / PR : Panier Repas)	Date de naissance	Montant
Ouvrant droit : Restauration samedi : <input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> PR / Dimanche : <input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> PR Option parapente : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non/...../.....	€
Ayant droit : Restauration samedi : <input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> PR / Dimanche : <input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> PR Option parapente : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non/...../.....	€
Ayant droit** : Restauration samedi : <input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> PR / Dimanche : <input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> PR Option parapente : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non/...../.....	€
Ayant droit** : Restauration samedi : <input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> PR / Dimanche : <input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> PR Option parapente : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non/...../.....	€
Ayant droit** : Restauration samedi : <input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> PR / Dimanche : <input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> PR Option parapente : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non/...../.....	€
POUR RAPPEL : Enfant de moins de 6 ans : gratuit, de 6 à 10 ans : -50%, de 11 à 16 ans : -25%, de 17 à 26 : -10% du tarif OD		
** REDUCTIONS FAMILIALES : 3 payants : - 10% / 4 : - 20% / 5 : -30% / 6: -40% / etc. limitées à -90%	-	. €
	TOTAL 1	+ . €
Nom Prénom participants Extérieurs et Options (MF : Maison Familiale / PR : Panier Repas)	Date de naissance	Montant
NAD : Restauration samedi : <input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> PR / Dimanche : <input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> PR Option parapente : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non/...../.....	€
NAD : Restauration samedi : <input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> PR / Dimanche : <input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> PR Option parapente : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non/...../.....	€
Si vos invités (NAD ou autre CMCAS) ne sont pas retenus, maintenez-vous votre participation à l'activité ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	TOTAL 2	+ €
	TOTAL 1+2	€

Bulletin à retourner à votre SLVie ou à la CMCAS accompagné de votre règlement à l'ordre de la CMCAS Gironde

- Autorise l'utilisation de mon image et celle de mes ayants droit, sans limite de durée, ni autre formalité préalable.
- N'autorise pas l'utilisation de mon image et celle de mes ayants droit.

Les informations recueillies par la CMCAS font l'objet d'un traitement informatique destiné au suivi des inscriptions à l'activité ci-dessus. Les destinataires des données sont : la filière Opérationnelle des Activités Sociales de la plaque Nouvelle Aquitaine. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes, aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à : CMCAS Gironde – Madame la Présidente – 185 Avenue de Labarde – CS 62053 – 33300 BORDEAUX.

