

**À remplir
EN MAJUSCULES
et à renvoyer :**
Agospap, service Vacances,
8 rue Benjamin Constant,
CS-90051
75945 Paris Cedex 19.
Tout dossier incomplet
sera retourné
(cf. explications p. 5)

Indiquez le QF calculé par le service juridique

- Je ne souhaite pas faire calculer mon QF, je règle le tarif Q1.
- Je suis retraité(e) de la Ville de Paris, je règle le prix d'achat.
- La subvention étant épuisée, je règle le prix d'achat.

Identifiant (n° APH, SOI...) : AP-HP Ville de Paris Ets. conventionnés

NOM :
Nom de naissance :
Prénoms :
Né(e) le : / /
Adresse :
Code postal :
Ville :

Pour vous contacter (courriel prioritaire) :
Courriel (obligatoire) :
Téléphone 1 (obligatoire) :
Téléphone 2 (facultatif) :
Situation familiale : Marié/Pacsé | Séparé/Divorcé |
 Célibataire | Vie maritale | Veuf(ve)

Lieu et dates du séjour

Si vous souhaitez partir sur un 2^e séjour, remplissez un deuxième bulletin

DESTINATION	PAGE	TYPE DE LOGEMENT	DATES DE SÉJOUR
1.	du au
2.	du au
3.	du au

Si ces choix sont indisponibles, votre dossier complet vous sera retourné.

Nom des participants (EN MAJUSCULES)

y compris vous-même si vous effectuez le séjour. ⚠ 1 bébé = 1 personne

NOM	PRÉNOMS	NÉ(E) LE	LIEN DE PARENTÉ	SEXE
..... / /
..... / /
..... / /
..... / /
..... / /
..... / /
..... / /
..... / /

Informations complémentaires :

> Je souhaite partir avec une autre famille d'ouvrants droit (et je joins son dossier au mien).

Précisez les nom et prénom de l'ouvrant droit :

Nom :
Prénom :

- > Animal domestique : Oui
- > Prestations optionnelles (ex : kit bébé) :

Règlement

Je reconnais avoir pris connaissance et accepte les conditions de vente (cf. p. 92 à 94), le prix du séjour correspondant à mon QF et les dispositions du code du tourisme.

Je règle à titre d'acompte 25% du prix total du séjour (1^{er} choix) ou l'intégralité du séjour pour un départ à moins de 30 jours.

⚠ Les bons CAF et VACAF ne peuvent servir à régler l'acompte.

Fait à : le / /

Signature obligatoire :

Acompte séjour (25% du prix du 1^{er} choix) €

Assurances facultatives (cf. conditions de vente p.92 à 94)

- A (assistance/rapatriement)
- B (annulation/bagages)
- C (A + B)

Total (acompte + assurance) €

Mode de paiement :

Chèque bancaire | Carte bancaire
CB : j'autorise l'Agospap à prélever 25% d'acompte du choix retenu (+ assurance éventuelle) ou l'intégralité du séjour pour un départ à moins de 30 jours. Espèces cf. pages 92 à 94.

Nom et Prénom du titulaire de la carte :

CB :

Date de validité : / | Cryptogramme : *

* (3 derniers chiffres au dos de la carte bancaire)

Les informations liées à votre séjour/voyage sont traitées par les services de l'Agospap en tant que responsable de traitement. Ces données sont conservées cinq ans, elles pourront par la suite être anonymisées à des fins statistiques. Elles viennent compléter les informations reçues directement de votre administration employeur informant l'Agospap de votre qualité d'ouvrant droit. Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. Vous pouvez à tout moment exercer vos droits en adressant votre demande par courrier à l'Agospap - 8 rue Benjamin Constant - 75019 Paris ou à juridique@agospap.com en joignant une copie de votre pièce d'identité.