

BULLETIN D'INSCRIPTION ADULTES

Utiliser ce bulletin uniquement pour une inscription SRIAS PAYS DE LA LOIRE.
Si vous partez à plusieurs, il convient de remplir UN BULLETIN par PERSONNE
Envoyer ce bulletin d'inscription + votre dernier bulletin de salaire + l'avis d'imposition
2023 : nantes@ucpa.asso.fr

1 Coordonnées (merci d'écrire en majuscule lisiblement, c'est la certitude de recevoir vos documents)

Mlle /Mme / M. NOM _____ Prénom _____
Date de naissance (jour / mois / année) ____ / ____ / ____ e-mail _____
Adresse _____
CP _____ Ville _____ Pays _____
Tél. domicile _____ Tél. portable _____ Tél. professionnel _____

2 Inscription stage / Stage / Transport / Assistance (vérifier la faisabilité du transport avec le stage sur ucpa.com)

Centre ou destination _____ Programme _____
Date début (jour / mois / année) ____ / ____ / ____ Durée (nombre de jour) _____ Intitulé option _____
TRANSPORT : OUI NON (rayer la mention inutile) Train Car Avion Ville de départ _____

Assurances complémentaires : ASSUR'VACANCES LA SÉCURITÉ TOUT COMPRIS UCPA

Nous vous recommandons vivement de souscrire à des assurances complémentaires. L'UCPA a négocié pour vous des tarifs auprès de Mutuaide Assistance.
Pour tout renseignement sur les offres Assur'vacances, consultez ucpa.com/assurances. Vous avez également la possibilité de vous rapprocher de votre assureur habituel pour toute information complémentaire.

- Je souhaite souscrire Assur'Vacances
(le prix Assur'Vacances est lié au montant de votre inscription. Vous serez recontactés au moment du traitement de votre bulletin)
 Je ne souhaite pas souscrire d'assurance complémentaire. J'ai pris connaissance des conditions générales d'inscription et d'assurances

Montant de votre inscription

Stage	_____ €
Transport	_____ €
Option (à préciser)	_____ €
Chambre à 2	_____ €
Total stage + transport	_____ €
N° code privilège	_____

3 Règlement Toute inscription doit être accompagnée du versement d'un acompte du prix du stage + transport (s'il y a lieu) (30 % minimum à + de 31 jours du début de stage et du montant total du dossier à - de 31 jours) + la totalité de l'assistance si contractée.

Chèque Vacances*

montant de _____ €

Cartes bleue-Visa ou Eurocard / Mastercard

N° _____
Date expiration ____ / ____ Cryptogramme* _____ Montant de _____ €
Titulaire de la carte (prénom+nom) _____

*Les chèques vacances doivent être envoyés en lettre suivie ou en lettre recommandée avec accusé de réception.

J'autorise l'UCPA à débiter 30 jours avant le départ : la somme correspondant au solde de mon inscription.

Sur ma carte bancaire N° _____ Date expiration ____ / ____ Cryptogramme* _____
Montant de _____ € Titulaire de la carte (prénom+nom) _____

Je m'engage à prévenir ma banque avant l'échéance du paiement et à faire le nécessaire afin que ce débit soit possible à l'échéance prévue.
*Du CW2 : Au verso de la carte (3 chiffres à côté de la signature du titulaire)

Je soussigné(e) Mlle, Mme, M. _____ certifie avoir pris connaissance et approuvé les conditions générales et particulières d'inscription et d'assurance de l'UCPA.

Date : _____ Signature _____