

Demande de pré-inscription – Sortie 2023

Veuillez retourner le bulletin de pré-inscription
à l'adresse ci-dessous :

ANGDM
CENTRALE DE RESERVATION
110 AVENUE DE LA FOSSE 23 – CS 50019
62221 NOYELLES SOUS LENS
vacances.centrale@angdm.fr

N° inscription :

N° Rubis :

REGION : GRAND SUD, secteur Centre (Loire)

SORTIE n° 651

MUSEE DE L'ALAMBIC ET TRAIN DE L'ARDECHE le Jeudi 11 mai 2023

1. BENEFICIAIRE DE L'ANGDM :

N° de sécurité sociale (**obligatoire**) : _____

Régime minier Autre régime

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____

Situation familiale : Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Concubinage Séparé(e) Divorcé(e)

Veuf (ve) depuis le

Modalités de Vie : Actif Retraité

vous aidez une personne en perte d'autonomie vous vivez chez un tiers

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Adresse mail : _____@_____

Téléphone (**obligatoire**) fixe et / ou portable : _____ Portable : _____

Téléphone d'une personne à contacter en cas d'urgence (obligatoire) : _____

2. PERSONNE ACCOMPAGNANTE : CONJOINT(E) AIDANT(E) ACCOMPAGNANT(E)

N° de sécurité sociale (**obligatoire**) : _____

Régime minier Autre régime

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____

Situation familiale : Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Concubinage Séparé(e) Divorcé(e)

Veuf (ve) depuis le

Modalités de Vie : Actif Retraité

vous aidez une personne en perte d'autonomie vous vivez chez un tiers

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Adresse mail : _____@_____

Téléphone (**obligatoire**) fixe et / ou portable : _____ Portable : _____

Téléphone d'une personne à contacter en cas d'urgence (obligatoire) : _____

3. **Transport :** Transport collectif en autocar Transport individuel

Veillez choisir votre point de ramassage :

- SAINT ETIENNE ROCHE LA MOLIERE FIRMINY LE CHAMBON FEUGEROLLE
 LA RICAMARIE LA TALAUDIÈRE SAINT CHAMOND

Une convocation vous sera adressée par l'autocariste, quelques jours avant le départ, précisant le lieu et l'horaire exact de ramassage.

4. **Pièces à joindre pour chaque participant**

- Avis d'imposition complet recto-verso 2022 sur les revenus 2021, valable pour toute l'année en cours et pour toutes futures demandes dans l'année (1 seul envoi par an).
- Si vous êtes accompagné(e)s de votre enfant adulte handicapé et qu'il possède son propre avis d'imposition, celui-ci devra être transmis à l'ANGDM.
- Si votre situation financière a changé en cours d'année 2021 ou 2022 (un mariage, concubinage, veuvage...) toutes les déclarations devront être transmises à l'ANGDM.

A noter, pour un enfant adulte handicapé rattaché fiscalement, la copie de la notification de la Maison Départementale des Personnes Handicapées devra être jointe à la demande.

Tout dossier incomplet ne pourra pas être traité.

Après l'instruction de votre dossier, vous serez avisé de l'attribution de votre sortie par courrier ainsi que du montant à régler.

5. **Pour le bon déroulement de votre sortie, vous devez compléter les informations ci-dessous :**

<p>Vous êtes le bénéficiaire :</p> <p><input type="checkbox"/> Allergies : _____</p> <p><input type="checkbox"/> Régime Alimentaire : _____</p> <p>Vous vous déplacez à l'aide : <input type="checkbox"/> d'une canne</p> <p><input type="checkbox"/> d'un déambulateur <input type="checkbox"/> d'un fauteuil roulant</p> <p><input type="checkbox"/> Vous avez des difficultés à monter les escaliers</p> <p>Vous souffrez d'une déficience : <input type="checkbox"/> visuelle <input type="checkbox"/> auditive</p>
--

<p>Vous êtes conjoint(e), accompagnant(e), aidant(e) :</p> <p><input type="checkbox"/> Allergies : _____</p> <p><input type="checkbox"/> Régime alimentaire : _____</p> <p>Vous vous déplacez à l'aide : <input type="checkbox"/> d'une canne</p> <p><input type="checkbox"/> d'un déambulateur <input type="checkbox"/> d'un fauteuil roulant</p> <p><input type="checkbox"/> Vous avez des difficultés à monter les escaliers</p> <p>Vous souffrez d'une déficience : <input type="checkbox"/> visuelle <input type="checkbox"/> auditive</p>
--

6. **Merci de préciser vos souhaits en cochant les propositions :**

Vous autorisez l'ANGDM à utiliser votre mail pour l'envoi d'informations et offres de services : OUI NON
Vous souhaitez recevoir le catalogue des vacances **2024** uniquement par mail : OUI NON

7. **Vous attestez sur l'honneur :**

- avoir pris connaissance des informations ci-dessus
- l'exactitude des renseignements portés sur le présent document
- respecter les recommandations sanitaires en vigueur au moment de la sortie

Fait à _____ le : _____ Signature :

*Vos données personnelles sont traitées par l'ANGDM dans le cadre de ses missions et peuvent être transmises à ses partenaires. Au titre de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer auprès du Délégué à la protection des données de l'ANGDM, soit par voie postale à l'ANGDM 110 avenue de la fosse 23 CS 50019 - 62221 Noyelles sous Lens, soit par mail à dpo@angdm.fr.
Notre politique de protection des données est consultable à l'adresse suivante : <https://www.angdm.fr/Politique-de-protection-des-donnees-personnelles>.*