

DEMANDEUR Madame Mademoiselle Monsieur
 Nom..... Prénom.....
 Adresse.....
 Code Postal..... Ville.....
 Date de Naissance.....
 Entreprise : Situation Professionnelle :
 N° identifiant:..... (obligatoire) (actif, retraité...)
POUR LA POSTE PRECISEZ LE METIER OU LA BRANCHE :
 BSCC RESEAU/SF LP AUTRES
 **PERSONNEL** : **PROFESSIONNEL** :
E.MAIL :
 Situation Familiale.....
 (marié, veuf, concubin, divorcé, célibataire)

CADRE RESERVE AU SERVICE
 N° D'INSCRIPTION
 []
 DATE DE RECEPTION
 []
 CHALET ATTRIBUE
 []
 NOMBRE DE SEJOURNANTS
 []
 montant €
 frais gestion 5€
 animaux €
 total
 acompte €
 solde €
 nbres nuitées
 REVENU IMPOSABLE

 Nb DE PARTS FISCALES

 QUOTIENT FAMILIAL

SEJOURS SOUHAITES - FORMULES

1) A LA SEMAINE : (du dimanche après 17H30 au dimanche suivant avant 16H00)


DU..... Au.....
 OU
 DU..... Au.....

2) EN COURT SEJOUR (de plus de 2 nuits à moins de 7 nuits après 17H30 avant 16H00)

DU..... Au.....
 OU
 DU..... Au.....

3) WEEK-END (du vendredi après 17H30 au dimanche avant 16H00)

DU..... Au.....
 OU
 DU..... Au.....

 **POUR LES PREMIERES DEMANDES DE L'ANNEE, JOINDRE OBLIGATOIREMENT LA PHOTOCOPIE DE VOTRE DERNIER AVIS D'IMPOSITION ET LA PHOTOCOPIE DE VOTRE DERNIER BULLETIN DE SALAIRE OU DE PENSION POUR LES RETRAITES**


DESIGNATION DES PERSONNES POUR LESQUELLES LE SEJOUR EST SOLLICITE Y COMPRIS LE DEMANDEUR (CAPACITE MAXIMALE DU PLUS GRAND CHALET : 7 PERSONNES)

N° d'ordre	Nom	Prénom	Date de Naissance	Lien avec le demandeur	Profession
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

ANIMAUX cochez la case oui non

Je certifie rigoureusement exacts les renseignements indiqués ci-dessus

Date _____ Signature, _____

VOIR TARIFS AU VERSO 

A retourner à : FOS PAS DE CALAIS - 79, rue Raoul Briquet - 62217 BEAURAINS