

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**

NOM PRENOM  
SOCIETE  
N° ET RUE  
ADRESSE  
ADRESSE COMPLEMENTAIRE  
CODE POSTAL VILLE  
PAYS (SI DIFFERENT DE FRANCE)

**N° inscription :**

**N° Rubis :**

**REGION : SUD, secteur Sud-Est**

**SORTIE n° 755**

**LA BAMBOUSERAIE LE JEUDI 25 JUIN 2020**

**ATTENTION :** Cette sortie est réservée en priorité aux retraités et pensionnés miniers n'exerçant pas d'activité professionnelle.

Il est possible, sous conditions et dans la mesure des places disponibles, d'être accompagné(e) par une personne non bénéficiaire de l'ANGDM, sans participation financière de l'Agence.

**1. BENEFICIAIRE :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

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

Veuf (ve) depuis le ..... Modalité de Vie  Chez un tiers

N° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

Régime minier  Autre régime  Actif  Retraité

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ / Ville : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Téléphone fixe **obligatoire** : \_\_\_\_\_ **Portable** : \_\_\_\_\_

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

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

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

Veuf (ve) depuis le ..... Modalité de Vie :  Chez un tiers

N° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

Régime minier  Autre régime  Actif  Retraité

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ / Ville : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Téléphone fixe **obligatoire** : \_\_\_\_\_ **Portable** : \_\_\_\_\_

**Personne à prévenir en cas d'urgence (obligatoire)**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

N° de téléphone fixe et/ou portable : \_\_\_\_\_

Si vous souhaitez partir avec une personne non inscrite sur cette demande, indiquez ci-après ses nom et prénom : \_\_\_\_\_

**Informations pratiques pour le bon déroulement de votre sortie (cochez les cases correspondantes)**

Allergies : \_\_\_\_\_  Régime alimentaire : \_\_\_\_\_  
 Autres : \_\_\_\_\_

Vous vous déplacez à l'aide :

d'une canne  d'un déambulateur  d'un fauteuil roulant  Vous ne pouvez pas monter d'escalier

Vous souffrez d'une déficience visuelle :

**TRANSPORT :**

Veuillez choisir votre point de ramassage :

Trets  Meyreuil  Gardanne  Biver  Aix en Provence

**Le présent formulaire doit être retourné impérativement pour le 24 AVRIL 2020**

Il devra être obligatoirement accompagné de la copie de toutes les pages de l'avis d'imposition 2019 sur les revenus 2018 de chaque participant.

Votre demande d'inscription sera prise en compte uniquement à réception de l'ensemble des documents demandés ci-dessus.

Tout bulletin d'inscription arrivé après la date limite (cachet de la poste faisant foi) ne pourra être pris en compte.

Après la clôture des inscriptions une notification vous sera transmise indiquant le montant à payer.

**ATTENTION : attendez cette confirmation d'inscription pour nous adresser votre règlement.**

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

Je souhaite recevoir des informations sur les courts séjours et sorties organisés dans ma région :  OUI  NON

Je souhaite recevoir le catalogue des vacances 2021 par mail :  OUI  NON

J'autorise l'ANGDM à utiliser mon adresse mail pour me transmettre des informations et offres de services :

OUI  NON

**J'atteste sur l'honneur :**

- avoir pris connaissance des informations ci-dessus
- l'exactitude des renseignements portés sur le présent document

Fait à \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_ Signature :

*Dans le cas où la situation sanitaire ne nous permettrait pas d'assurer cette sortie à la date prévue, celle-ci sera reportée au 2<sup>me</sup> semestre*

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](mailto: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>.