

CARTE RÉPONSE

À JOINDRE AVEC VOTRE RÈGLEMENT PAR CHÈQUE OU MANDAT
À L'ORDRE DE VALENTIN APAC
(cf. verso pour le calcul du montant)
52, LA BUTTE ÉGLANTINE 95610 ERAGNY

NOM : _____

PRÉNOMS DES PARTICIPANTS : _____

ADRESSE : _____

TÉLÉPHONE : _____

E-mail : _____ @ _____

INTÉRESSÉ(E)(S) PAR LE(S) ANOMALIE(S) CHROMOSOMIQUE(S) OU SYNDROME

TARIF

EN CAS D'ANNULATION, AUCUN REMBOURSEMENT NE POURRA ÊTRE FAIT APRÈS LE 25 MARS 2020

J'adhère pour 2020 (36 € seul/50 € en couple) et je bénéficie ainsi du tarif adhérent

Je suis adhérent 2020

(famille compris)

× 19 € (adulte) = €

× 29 € (couple) = €

× 9 € (enfant 3-12 ans) = €

Garde d'enfant : × 10 € = €

Total €

Non adhérents

× 35 € (adulte) = €

× 50 € (couple) = €

× 9 € (enfant 3-12 ans) = €

Garde d'enfant : × 20 € = €

Total €

HÉBERGEMENT

Je souhaite si possible être hébergé(e)s dans 1 famille pour _____ personnes.

la nuit du 27 au 28 mars 2020;

la nuit du 28 au 29 mars 2020.

Je propose un hébergement à _____ km d'Éragny, pour _____ personnes.

la nuit du 28 au 29 mars 2020 ;

la nuit du 29 au 30 mars 2020.