

# Inscription au séjour AREV-ANCV : Le Pays Basque (8J/7N)

Voyageur 1 Nom, Prénom : .....

Adresse postale : .....

Adresse courriel (bien lisible SVP) : ..... N°tél. : .....

Voyageur 2 Nom, Prénom : .....

Adresse postale : .....

Adresse courriel (bien lisible SVP) : ..... N°tél. : .....

Personne à contacter en cas d'accident grave : (Nom, adresse et n°téléphone)

.....  
À quelle association êtes-vous adhérent(s) ? .....

**Seuls les membres d'associations adhérentes à l'AREV peuvent s'inscrire à ce voyage.**

**Si vous résidez dans une commune où il n'y a pas de club adhérent à l'AREV, vous pouvez devenir membre sympathisant en versant, à l'inscription 15 € par personne, (joindre un chèque séparé à l'ordre de l'AREV), si vous êtes dans ce cas, cochez cette case →  « Sympathisant »**

Cochez les cases correspondantes :

Bénéficiaire de l'aide ANCV       Non bénéficiaire

- Pour bénéficier de l'aide, joindre **impérativement** une photocopie, **recto-verso**, de **l'avis d'imposition 2025 concernant les revenus 2024** (attention aux bords, tous les chiffres doivent être visibles)
- Pour **les non-bénéficiaires**, fournir photocopie de votre avis d'imposition ou seulement le recto et verso de la page 1 en masquant les chiffres.

Souhaite une chambre individuelle avec **supplément de 94 €** (à ajouter à l'acompte demandé)

Souhaite partager ma chambre avec la personne suivante, inscrite à ce même séjour

Nom, Prénom : .....

**Choix date départ :**  Indifférent  9 mai  16 mai  23 mai  30 mai  6 juin 2026

**Attention ! Groupes de 60 personnes, si séjour complet lors de votre inscription vous serez contactés pour choisir une autre date**

**Important : documents à joindre :**

1. La photocopie du dernier avis d'imposition (reçu en 2025).
2. La photocopie **recto-verso** de la carte nationale d'identité (ou passeport)  
(prendre soin de découper et d'assembler le recto et le verso de la copie )
3. Le chèque d'acompte, **à l'ordre de l'AREV** de **300 € par personne**  
*(ajouter 15€ par personne si membre sympathisant, ajouter 94 € si chambre individuelle)*

Envoyer l'ensemble à l'adresse suivante :

**Mme Louisette Guinaudeau    20 rue des Frênes    85700 REAUMUR.    (tel : 06 30 93 10 34)**

***Le solde sera demandé deux mois avant le départ.***

***Tout désistement sera à traiter avec un certificat médical et l'assurance-annulation.***