



**Semaine Régionale  
du 6 au 13 septembre 2025**

Bulletin d'inscription à retourner à l'ATSCAF 21- DRFiP  
1 bis place de la Banque  
21042 DIJON  
avant le 1 mars 2025

NOM : ..... Prénom : ..... Date naissance : .....  
Adresse personnelle : .....

Portable : ..... Adresse mail : .....

NOM: ..... Prénom: ..... Date de naissance: .....  
Adresse personnelle (si différente): .....

Portable: ..... Adresse mail: .....

Personne à prévenir en cas de nécessité: ..... Téléphone.....  
Souhaite partager ma chambre avec.....

**ATTENTION** : les inscriptions seront prises dans l'ordre d'arrivée des bulletins et chèques.

Désire inscrire ..... personne(s) à la semaine régionale sur la **CÔTE d'OPALE**.

**Acompte** à l'inscription : **350 € par personne par chèque** (ou chèques vacances) à l'ordre de l'ATSCAF 21 + **105 €** supplément chambre individuelle.

Possibilité de **versements** intermédiaires selon votre souhait (à préciser).

**Le solde** (ajusté en fonction du nombre de participants) sera à régler par chèque (ou chèque vacances) avant le 3 juillet 2025.

**Signaler toute contre-indication alimentaire ou allergie.**

Ci-joint un chèque de ..... €.

Fait à ....., le .....

Signature