



**A retourner à : ALPAS - 30 cours de la Libération - 38100 GRENOBLE**  
Tél. : 04 76 46 50 65 E-mail : contact@alpas.fr Site web : www.alpas.fr

M.  Mme

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Âge \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

### Adresse où doivent être envoyées les informations de séjour

Etablissement  Particulier

Nom \_\_\_\_\_

Personne à contacter pour la gestion de l'inscription :  
\_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

### Adresse de facturation (À remplir si différentes de celle ci-dessus)

Nom et prénom \_\_\_\_\_ *si particulier*

Intitulé \_\_\_\_\_ *si établissement*

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

### Lieu de séjour souhaité

**Rappel** : le choix s'effectue en fonction du niveau d'autonomie

Séjour \_\_\_\_\_

Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

• Nous contacter au **04 76 46 50 65** pour vérifier la disponibilité du séjour.

• Vérifier sur le descriptif du séjour si un certificat médical **de non contre-indication** est nécessaire.

### Assurance annulation 4,44 % du montant du séjour

Oui  Non

**Attention** : case à cocher impérativement ; à défaut, l'assurance annulation d'un montant de 4,44 % du montant du prix du séjour sera facturée.

### Couple

Je souhaite partir en couple avec :  
\_\_\_\_\_

### Ci-joint votre 1<sup>er</sup> règlement

Acompte de 350 €

Cotisation annuelle  
*(valable du 01/10/2024 au 30/09/2025)*

+ 350 €  
28 €

**TOTAL** 378 €

### Vos départ et retours (cf. page 17)

#### CHOIX 1

Rendez-vous à Grenoble Aller  (Réduction de 15€) Retour  (Réduction de 15€)

#### CHOIX 2

Arrivée/départ en gare de Grenoble Aller  (Réduction de 15€) Retour  (Réduction de 15€)

#### CHOIX 3

Rendez-vous sur le séjour Aller  (Réduction de 15€) Retour  (Réduction de 15€)

#### CHOIX 4

Rendez-vous en gare proche du séjour Aller  (Réduction de 15€) Retour  (Réduction de 15€)

#### CHOIX 5

Pré et post acheminement (tarifs inclus dans le prix du séjour)

- Albertville (73)  Aller  Retour
- Chambéry (73)  Aller  Retour
- La Tour-du-Pin (38)  Aller  Retour
- Saint Laurent en Royans (26)  Aller  Retour
- Seynod (74)  Aller  Retour
- Valence (26)  Aller  Retour
- Vienne (38)  Aller  Retour
- Villeurbanne (69)  Aller  Retour

\* Pour d'autres villes, nous consulter.

### Afin de mieux répondre à vos attentes, merci de remplir le questionnaire ci-dessous :

#### Un dossier plus détaillé vous sera envoyé ultérieurement

- A besoin d'un rolateur ou déambulateur  Oui  Non
  - D'un lit médicalisé  Oui  Non
  - Circule en fauteuil de confort  Oui  Non
  - ↳ Si oui, possède un appui plantaire  Oui  Non
  - Peut avoir des problèmes de comportement (fugues, difficultés d'intégration, violence, agressivité...  Oui  Non
- Précisions complémentaires : \_\_\_\_\_

#### Cas particulier : Dans ce cas nous consulter impérativement.

- Fauteuil  Loué sur le séjour  En votre possession
- Rolateur ou déambulateur  Loué sur le séjour  En votre possession

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions particulières et générales de vente.

Date et signature :