



## INSCRIPTION VOYAGE CAES 2021

DESTINATIONS :  REUNION/MAURICE  
 CROATIE-VENISTRIE

Nom (figurant sur l'acte de naissance) : .....  
 Nom d'usage (ex. nom d'épouse/d'époux) : ..  
 Prénom : .....  
 Adresse personnelle : .....  
 CP : ..... Ville : .....  
 Tel : ..... Mail : .....  
 Nom et N° de la personne à prévenir en cas d'urgence : .....

Statut :  Titulaire  CDI  Vacataire  CDD Fin du contrat : .....  Retraité

DR de rattachement : .....

Tel Professionnel : ..... Mail Professionnel : .....

Avez-vous déjà participé à une activité avec le secteur « Voyages » ?  Oui  Non

Destination et année du dernier voyage subventionné par le CAES : .....

**Rappel :**

- Vous pouvez bénéficier de la subvention pour un seul voyage tous les 3 ans.
- Les voyages sont proposés à tous les agents Inserm actifs, retraités et leurs ayants-droit.
- Un agent Inserm a la possibilité d'inscrire l'ensemble de ses ayant-droit ou seulement un invité extérieur non subventionné partageant sa chambre double.

Participant(s) au voyage y compris l'agent Inserm :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	AGE	LIEN DE PARENTE

**Attention : les tarifs des voyages sont indiqués sur la base d'une chambre double et sous réserve d'augmentation**

Souhaitez-vous une chambre individuelle ?  Oui  Non

*Si Oui, elle vous sera automatiquement facturée mais non subventionnée.*

Le CAES subventionne les voyages de raliement **en train** domicile/Aéroport/domicile ainsi que la ou les nuit(s) d'hôtel en fonction des horaires de départ et d'arrivée, sur présentation d'un justificatif (**n'oubliez pas de conserver les billets de transport ou leurs factures d'achat ainsi que la ou les factures d'hôtel, forfait de 30 € par personne pour une nuit d'hôtel, et nous les envoyer à votre retour**).

Souhaitez-vous demander la subvention pour ?  Le voyage de raliement  la nuit d'hôtel

## MODALITES D'INSCRIPTION

- Compléter et signer le formulaire d'inscription Voyages.
- Joindre un chèque d'acompte de **150 € par personne inscrite**, à l'ordre du CAES Inserm.
- Joindre au bulletin d'inscription **les conditions générales d'assurance ou de vente** (minimum 1<sup>ère</sup> et dernière page) avec la mention « **Lu et Approuvé** » et **signées** (à télécharger sur le site internet du CAES)
- Joindre **obligatoirement** la **photocopie du passeport** de **tous les participants** (valable 6 mois après le voyage) ou à défaut une preuve que la demande est en cours.
- Joindre **votre fiche agent 2021**, à télécharger sur le site du CAES.

Les critères de sélection sont les suivants : Les agents jamais partis avec le secteur « Voyages », les agents ayant le Quotient Familial le plus faible, les agents ayant le moins bénéficiés du secteur voyages depuis les huit dernières années.

Votre voyage doit être soldé **au moins un mois avant** votre départ, vous avez la possibilité d'échelonner vos paiements.

### DEMANDE DE PAIEMENT ECHELONNÉ :

10 mensualités maximum, nombre de règlement souhaité..... L'ensemble des chèques (annotés des dates d'encaissement au dos) devra être adressé à réception de la facture provisoire.

Merci d'arrondir les montants et faire l'appoint sur le dernier chèque.

## CESSION VOLONTAIRE - À REMPLIR OBLIGATOIREMENT Ne sera utilisée qu'en cas de litige

*Remplir la 2ème et la 3ème ligne, dater et signer*

Montant total de la cession : .....

Je soussigné(e) M.....

Demeurant : .....

Demande à Monsieur l'Agent Comptable de l'INSERM, de prélever mensuellement sur mon salaire,

La somme de ..... (En lettres)

A compter du ..... (Première mensualité)

Jusqu'au ..... (Dernière mensualité)

Au profit du CAES de l'INSERM – CCP La Source N° 32 713 46 B

Fait à  
Le

Signature :

Dans le cas où vous ne seriez pas retenu sur votre 1er choix, merci de préciser un second choix parmi les voyages proposés : .....

**Je m'engage à me conformer aux règles de vie du groupe, au programme du voyage proposé par le CAES et aux conditions générales de l'association et de l'agence avec laquelle est organisé ce voyage.**

Fait à ..... le : .....

Signature :