# FICHED' INSCRIPTION ARCAB

*( en lettres* **CAPITALES** *)*

| **TYPE D'ACTIVITE :** | **VOYAGE** | **LOISIRS** | **RANDONNEE** | *( rayer les mentions inutiles)* |
|---|---|---|---|---|

**NOM DE L'ACTIVITE :**

**du :** **au :**

| **DEMANDEUR** | | | *(cocher la case correspondante)* | **CONJOINT(E) ou ACCOMPAGNANT(E)** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **ARCAB** | | | | **ARCAB** | |
| | **EXTERIEUR** | | | | **EXTERIEUR** | |
| NOM : | | | | NOM : | | |
| Prénom : | | | | Prénom : | | |
| ***Adresse :*** | | | | ***Adresse :*** | | |
| ***Compl adresse*** | | | | ***Compl adresse*** | | |
| Code Postal : | | | | Code Postal : | | |
| Commune : | | | | Commune : | | |
| Téléphone : | | | | Téléphone : | | |
| Portable : | | | | Portable : | | |
| e mail | @ | | | e mail | @ | |
| Date naissance : | | | | Date naissance : | | |

***CONTACT EN CAS D'URGENCE.*** ***Nom:*** ***N° Téléph:***

***CONTACT EN CAS D'URGENCE.*** ***Nom:*** ***N° Téléph:***

****A REMPLIR POUR INSCRIPTION VOYAGES + PHOTOCOPIE COULEUR PASSEPORT OU CARTE IDENTITE***

| *Nationalité :** | | | *Nationalité :** | |
|---|---|---|---|---|
| ***N° Passeport :**** | | | ***N° Passeport :**** | |
| *Délivré le :** | | | *Délivré le :** | |
| *Expire le :** | | | *Expire le :** | |
| ***N° Carte Identité**** | | | ***N° Carte Identité**** | |
| *Délivrée le :** | | | *Délivrée le :** | |
| *Expire le :** | | | *Expire le :** | |

| ***(*) inscription "Voyage" seulement.*** | *Pour les prestations fournies, les coûts et les échéanciers, voir les bases dans le BULLETIN de LIAISON ou les pages WEB* |
|---|---|
| **Date d'émission** / / | **Signature du demandeur:** |

Souhaits particuliers :

## *(Cadre réservé à la Commission)*

( e-mail : arcab@wanadoo.fr)

| **Date d'enregistrement** | / / | **Enregistré par:** |
|---|---|---|

Observations : Signature :

## REGLEMENT

| VERSEMENTS | BANQUE | N° CHEQUE | DATE | VALEUR | CUMUL |
|---|---|---|---|---|---|
| Inscription | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| Solde | | | | | |
| **COÛT PREVISIONNEL:** | | | | **RECU TOTAL** | |

***Veuillez imprimer cette fiche (formule WEB), la remplir et l'envoyer accompagnée de la photocopie couleur du passeport ****

***ou Carte d'Identité* et de votre chèque libellé au nom de l'ARCAB au 22/24 rue Nungesser et Coli 18000 BOURGES***