

# FICHE D' INSCRIPTION ARCAB dûment complétée et signée en deux exemplaires

\*Renseignements obligatoires

<b>*TYPE D'ACTIVITE : Loisirs Culture Convivialité / Plein Air Rando / Voyage</b>			<i>Rayer les mentions inutiles</i>		
<b>*NOM DE LA PRESTATION :</b>					
<b>DEMANDEUR(EUSE)</b>			<b>CONJOINT(E) ou ACCOMPAGNANT(E)</b>		
*Matricule entreprise	ARCAB		*Matricule entreprise	ARCAB	
	EXTERIEUR			EXTERIEUR	
*NOM			*NOM		
*Prénom			*Prénom		
*Adresse			*Adresse		
*Code postal			*Code postal		
*Commune			*Commune		
Date de naissance			Date de naissance		
*Téléphone			*Téléphone		
*Portable			*Portable		
*Email:			*Email:		
*Contact en cas d'urgence Nom			N° Téléphone		
Parrainage Arcab si extérieur Nom :			Prénom:		
Passeport	<input type="checkbox"/>	Carte Nationale d'identité	<input type="checkbox"/>	Passeport	<input type="checkbox"/>
				Carte Nationale d'identité	<input type="checkbox"/>
*A joindre pour l'inscription voyages <b>la photocopie couleur passeport(à jour) ou carte d'identité(à jour)</b>					
<p>Les voyages et séjours courts font l'objet d'une couverture au travers de l'assurance individuelle facultative annulation <b>avant départ</b> extension COVID proposée aux participants. Refus de l'assurance annulation <input type="checkbox"/></p> <p>Par effet de réciprocité les Conditions Générales de Ventes des prestataires (consultables à la permanence de l'ARCAB ou disponibles sur demande) sont pleinement applicables par l'ARCAB.</p> <p>Pour les autres activités payantes sur une journée ne mettant en œuvre qu'un transport collectif associé à une activité de type spectacle ou visite, il n'y a pas de contrat d'assurance annulation, l'association assumant en partie ce risque aux conditions ci-après.</p> <p>L'association cherchera au préalable un remplacement possible nombre pour nombre dans sa liste d'attente, le remboursement sera alors de 100%.</p> <p>À défaut et seulement sur présentation d'un certificat médical de contre-indication,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le remboursement sera de 100 % du prix payé si l'association est avertie plus de 30 jours calendaires avant la date de réalisation,</li> <li>- le remboursement sera de 50 % du prix payé si l'association est avertie moins de 30 jours calendaires avant la date de réalisation,</li> <li>- le remboursement sera de 25 % du prix payé si l'association est avertie moins de 15 jours calendaires avant la date de réalisation,</li> <li>- il n'y aura aucun remboursement si l'association est avertie moins de 3 jours calendaires avant la date de réalisation.</li> </ul> <p>En cas de décès d'un participant, le remboursement sera de 100%, quel que soit le préavis, conjoint compris. Les remboursements sont effectifs dans un délai de 30 jours calendaires après la remise du justificatif (certificat médical ou avis de décès).</p>					
Souhaits particuliers (régime alimentaire, chambre, situation de handicap...) si oui <input type="checkbox"/> Lequel ?					
Difficulté à la Marche Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Préciser le Nom:					
*Lieu de prise en charge souhaité selon descriptif de l'activité:					
*Consentement pour le traitement des données personnelles et sa conservation. Refus <input type="checkbox"/>					
*Les photos des activités montrant des personnes physiques ne sont exploitées (mises en ligne ou publication) que sur accord écrit des dites personnes. Accord <input type="checkbox"/>					
<b>Connaissance de l'activité</b>	Site	<input type="checkbox"/>	Autres	<input type="checkbox"/>	<b>*Date et Signature(s) du/des demandeur(s) :</b>
	Courriel	<input type="checkbox"/>			
	Journal	<input type="checkbox"/>			
<b>Cadre réservé à la Commission</b>					
Date d'enregistrement			/ /		Enregistré par
<b>REGLEMENT</b>					
VERSEMENTS	BANQUE	N° CHEQUE	DATE	VALEUR	Observation
Inscription					

Ref Doc 04/2025

Veuillez imprimer deux fiches, les remplir et les envoyer accompagnées de la copie couleur de votre pièce d'identité et de votre chèque à l'Arcab. Adresse: Arcab 8, rue Le Brix 18000 Bourges