

# Séniors en vacances 2027

Prenez le temps de vivre, nous nous occupons du reste !

udccas

Gard

VOYAGE EN  
CHARENTE-  
MARITIME

ÎLE D'OLÉRON



Du 15 au 22  
mai 2027

L'Union Départementale des Centres Communaux d'Action Sociale organise en 2027 des voyages pour les séniors de plusieurs communes.



Rencontres & convivialité



Découvertes & évasion



Détente & sérénité



À DÉPOSER AU CCAS  
DE VOTRE COMMUNE

AVANT LE  
15 SEPTEMBRE 2026

NOMBRE DE PLACES LIMITÉES



VOUS ÊTES CONCERNÉ(ES)  
SI VOUS AVEZ  
60 ANS OU PLUS

## TARIFS (PAR PERSONNE)

PERSONNE  
NON IMPOSABLE

679 €

PERSONNE  
IMPOSABLE

899 €

\*Une chambre individuelle est facturée 94€ pour la semaine (sous réserve des disponibilités de la résidence).



## DOCUMENTS NÉCESSAIRES À L'INSCRIPTION

- ✓ Carte nationale d'identité ou Passeport (valide)
- ✓ Attestation retraite (régime principal)
- ✓ Avis d'imposition
- ✓ Carte vitale et attestation mutuelle
- ✓ Attestation de responsabilité civile (Assurance)
- ✓ Justificatif de domicile de moins de 3 mois

## 1<sup>er</sup> PARTICIPANT AU SÉJOUR

Madame  Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Adresse : .....

Téléphone fixe : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Mobile : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

E-mail : .....

Situation personnelle :  Retraité(e)  Sans activité professionnelle

Situation marital(e) :  Marié(e)  Célibataire  Veuf(e)  Divorcé(e)

Si retraité(e), votre caisse de retraite :

CARSAT  MSA  RSI  IRCANTEC  CNRACL

Autre (précisez) : .....

Je souhaite partager ma chambre avec : .....

Je souhaite un lit double :  OUI  NON

## 2<sup>ème</sup> PARTICIPANT AU SÉJOUR

Madame  Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Adresse : .....

Téléphone fixe : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Mobile : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

E-mail : .....

Situation personnelle :  Retraité(e)  Sans activité professionnelle

Situation marital(e) :  Marié(e)  Célibataire  Veuf(e)  Divorcé(e)

Si retraité(e), votre caisse de retraite :

CARSAT  MSA  RSI  IRCANTEC  CNRACL

Autre (précisez) : .....

Je souhaite partager ma chambre avec : .....

Je souhaite un lit double :  OUI  NON

## RÈGLEMENT (À REMPLIR PAR L'UDCCAS)

Monsieur : .....

Madame : .....

\$ TOTAL : \_\_\_\_\_ €

- \_\_\_\_\_ € mois d'octobre (à l'inscription 30 % d'acompte)
- \_\_\_\_\_ € mois de janvier
- \_\_\_\_\_ € mois de février
- \_\_\_\_\_ € mois de mars
- \_\_\_\_\_ € mois d'avril
- \_\_\_\_\_ € mois de mai
- \_\_\_\_\_ € mois de juin

## AUTORISATIONS ET ENGAGEMENT



J'autorise l'UDCCAS à me prendre en photo et éventuellement les diffuser sur le site internet de l'UDCCAS.

OUI  NON



Je m'engage à régler la totalité des versements prévus.

OUI  NON

Fait à : ....., le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Signature :

Une semaine pour se ressourcer, partager et créer de beaux souvenirs ! ❤️