

Séniors en vacances 2027

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

udccas

Gard

VOYAGE EN
CHARENTE-
MARITIME

ÎLE D'OLÉRON



Du 25 Septembre
Au 2 Octobre 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^{er} 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^{ème} 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 ! ❤️