



Comité des Retraités Macif

1, rue Jacques VANDIER – 79037 NIORT Cedex 9

Permanence le mardi de 9h00 à 12h00

Tél : 05 49 09 45 04

Mail : ccrmacif@gmail.com

Site internet : <https://crm.macif.fr>

NIORT, le 12 / mars 2025

Chère Adhérente, Cher Adhérent,

Le Comité des Retraités MACIF vous propose :

Un court séjour en terres charentaise et poitevine du 23 au 26 mai 2025

"Ce séjour précède notre Assemblée Générale du 27 mai 2025 sur Niort.

A ce titre, si vous êtes participant à l'Assemblée Générale et si vous y avez droit, vos frais kilométriques entre votre domicile et Niort, déduction faite de la franchise absolue de 200Kms A/R, seront pris en charge dans la note de frais Assemblée Générale."

Le prix de cette activité avant subvention est de :

630€ assurance incluse (RC annulation et rapatriement)

Supplément chambre individuelle pour 3 nuits : 135€

Possibilité de visiter l'Aquarium de La Rochelle

Le bulletin d'inscription ci-joint, accompagné d'un chèque d'acompte de **130€** par personne doit être envoyé par la poste au

Comité des retraités Macif - 1 rue Jacques Vandier - 79037 NIORT CEDEX 09

Avant le 28 mars 2025

Vous pourrez régler le solde de **une** à **trois** fois à votre convenance.

Le Comité se réserve le droit d'annuler le voyage si le nombre d'inscrits était insuffisant.

NB : le règlement intérieur du comité validé lors du CA du **21 FEVRIER 2024** est applicable pour toutes activités.

L'adhérent doit être à jour de sa cotisation pour participer à ce voyage.

Pour la Commission Voyages du Comité des Retraités MACIF,

Nadine Laubretton : 06 86 61 26 91 et Annie Renault : 06 24 48 13 24

BULLETIN D'INSCRIPTION Séjour en terres charentaise et poitevine

DU 23 au 26 mai 2025

Adhérent(e) :

Nom..... Prénom.....

Adresse.....

Tél portable Mail.....

Conjoint(e) / Concubin(e) : Adhérent(e) * ☐ Non adhérent(e) * ☐

Nom..... Prénom.....

Catégories :

☐ 1 – Non cadre *

☐ 2 – Cadre *

Subvention 300€

Subvention 150 € / **une seule fois dans l'année,**

Chambre individuelle : 135 € ☐ oui * ☐ non *

Souhaitez-vous partager votre chambre : ☐ oui * ☐ non *

Nom de la Personne qui partagera votre chambre : ☐ Indifférent*

(En cas d'impossibilité ou de désistement de la personne partageant la chambre,
je suis dans l'obligation de payer le supplément chambre individuelle).

Paiement du solde : ☐ 1 fois * ☐ 2 fois * ☐ 3 fois *

Vous avez la possibilité de régler par virement merci de l'indiquer à l'inscription,

En option : visite de l'AQUARIUM de La Rochelle : 15€:

merci de vous inscrire si vous êtes intéressé,e,es **oui** ☐ **non** ☐

Coordonnées de la personne à prévenir en cas d'urgence :

NOM : **Prénom :** **tél :**

** cocher la case correspondante*