

# CARTE RÉPONSE

À JOINDRE AVEC VOTRE RÈGLEMENT PAR CHÈQUE OU MANDAT  
À L'ORDRE DE VALENTIN APAC  
(cf. verso pour le calcul du montant)  
52, LA BUTTE ÉGLANTINE 95610 ÉRAGNY

NOM

PRÉNOMS DES PARTICIPANTS

ADRESSE

TÉLÉPHONE

E-mail

INTÉRESSÉ(E)(S) PAR LE(S) ANOMALIE(S) CHROMOSOMIQUE(S) OU SYNDROME

## TARIF

EN CAS D'ANNULATION, AUCUN REMBOURSEMENT NE POURRA ÊTRE FAIT APRÈS LE 20 AVRIL 2016

J'adhère pour 2016 (36 € seul/50 € en couple) et je bénéficie ainsi du tarif adhérent

Je suis adhérent 2016

(famille compris)

X 19 € (adulte)= €

X 29 € (couple)= €

X 9 € (enfant 3-12 ans)= €

Garde d'enfant : X 10 €= €

Total €

Non adhérents

X 32 € (adulte)= €

X 47 € (couple)= €

X 9 € (enfant 3-12 ans)= €

Garde d'enfant : X 20 €= €

Total €

## HÉBERGEMENT

Je souhaite si possible être hébergé(e)(s) dans 1 famille pour personnes.

la nuit du 22 au 23 avril 2016 ;

la nuit du 23 au 24 avril 2016.

Je propose un hébergement à km d'Éragny, pour personnes.

la nuit du 22 au 23 avril 2016 ;

la nuit du 23 au 24 avril 2016.