



Demande de remboursement Vacances en direct

à retourner à : Agospap - service Vacances - 15 rue de la Bûcherie 75005 Paris

Nom :

Prénom : Date de naissance :

Adresse :

N° identification ou SOI :

AP-HP VP-DP Etablissement conventionné

N° de téléphone - Domicile : Portable : Travail :

Courriel :

Situation familiale : Célibataire Marié/Pacsé Vie maritale Veuf (ve)

Ayants droit participant au séjour : - -

- -

Quotient familial (communiqué par le service juridique) :

Je ne fournis pas mon avis d'imposition, mon dossier sera calculé en Q1.