



## Formulaire de demande d'aide aux vacances

### Personne bénéficiaire

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : ..... Ville : ..... Canton : .....  
Tél. : ..... Né/e le : .....  
E-mail : .....

### Voyage

Destination : .....

Date du départ : ..... Date du retour : .....

Nombre de jours de vacances prévus

### Allocation pour impotent

**Oui**     faible     moyen     grave  
CHF 50.-    CHF 100.-    CHF 150.-

*Pour une première demande ou si le degré d'impotence a été modifié, une copie de décision de l'allocation pour impotent AI ou AVS est jointe à la présente.*

**Non**    CHF 50.-

### Conditions

Avoir une atteinte neuromusculaire   
Etre domicilié en Suisse Romande   
Cotisation de l'année en cours payée   
Demande faite minimum 14 jours avant les vacances   
Une preuve de réservation (avion/logement/...) est jointe à la présente

### Coordonnées bancaires/postales

Titulaire du compte : .....

Nom de la Banque, lieu : .....

IBAN : .....

Lieu et date : .....

Signature : .....

### Informations supplémentaires

***Nous vous recommandons vivement à souscrire une assurance voyage puisque la participation ne sera versée que pour les vacances ayant eu lieu. Par votre signature, vous vous engagez à nous informer si votre séjour devait être annulé.***

L'aide aux vacances sera octroyée pour autant que le formulaire soit dûment complété, qu'il nous parvienne **minimum 14 jours** avant le voyage et qu'il soit accompagné de la réservation (logement ou transport). Dès la confirmation de l'octroi de l'aide aux vacances, le paiement sera effectué sous 30 jours.

Merci de renvoyer la demande par courrier au secrétariat ou à info@asrimm.ch