



APAF-VTP

ASSOCIATION DES PROPRIÉTAIRES ADHÉRENTS FRANCOPHONES  
DE VACANCES EN TEMPS PARTAGÉ

## DEMANDE D'ADHÉSION 2021

### Informations personnelles

M.  Mme  Melle  M. & Mme  Nom<sup>1</sup> : .....

Prénom de Monsieur .....

Prénom de Madame ou Mademoiselle .....

Nom de jeune fille de Madame .....

Adresse (1 adresse maximum par couple) .....

.....

Code postal ..... Ville .....

Pays (si hors de France) .....

Téléphone ..... Portable .....

E-mail<sup>2</sup> .....

### Informations Résidence

Nom de la Résidence, Société ou Club : .....

.....

Pays .....

CSV OUI  Pack Vacances OUI  Système à points OUI

Semaine fixe OUI  Multivacances : OUI

SCI/SCA France : OUI

Nombre de semaines ..... N° de semaine(s) : .....

Nombre de parts ..... N° de l'appartement : .....

Charges payées : OUI  Montant : ..... Année : .....

NON  Charges impayées depuis ? .....

**Attention ! N'oubliez pas de compléter le verso - Merci**

<sup>1</sup> En majuscules, SVP.

<sup>2</sup> Dans la mesure du possible, nos informations vous parviendront par ce moyen.

<u>Cadre réservé à l'APAF</u>
Dossier .....
.....
Vendeur .....
.....

Nom de la société qui vous a vendu la semaine.....

Nom de la société gérant la résidence .....

**Plainte**

Pour quel problème faites-vous appel à l'APAF-VTP ?

Charges trop élevées       Souhaite sortir du système       Arnaque à la revente

    Pack Vacances<sup>3</sup>

Autre  précisez :.....

Nom de la société incriminée :.....      Nom de votre contact : .....

Avez-vous porté plainte ?    OUI     NON       A quelle date ? .....

Lieu du dépôt de plainte (gendarmerie, procureur..., ville, pays) : .....

N° d'enregistrement .....      Montant du préjudice :.....

Y-a-t-il eu une suite, à votre dépôt de plainte ? Si oui, laquelle ? .....

(Joindre si possible photocopies du dépôt de plainte)

**Bourse d'échange**

Votre résidence est-elle affiliée à une Bourse d'échange ?      OUI       NON

Laquelle ?      Interval International       RCI

Adhérez-vous à la Bourse d'échange ?      OUI       NON

N° de Membre .....      Date prochaine échéance : .....

**Cotisation 2021**

<input type="checkbox"/> <b>Membre Actif : 30 euros</b>
<input type="checkbox"/> <b>Bienfaiteur : 50 euros</b>

Date : .....      Signature :

.

Veuillez envoyer cette demande d'adhésion remplie lisiblement, accompagnée de votre dossier et de votre **chèque de cotisation** à l'ordre de l'**A.P.A.F. VTP** au siège de l'association Résid.les Colombages – 27 bld Aristide Briand 14150 OUISTREHAM.

**Les membres Belges et Suisses** sont priés de régler par virement bancaire à APAF-VTP, domiciliation Agence Société Générale Ouistreham Riva Bella 4 Rue Auber- banque 30003 –Code guichet 03865- n° compte 00050015485 12 - identification internationale iban : FR76 3000 3038 6500 0500 1548 512 – bic adresse SWIFT : SOGEFRPP. Frais bancaires à votre charge. Nous vous en remercions par avance.

<sup>3</sup> Contrats de 35 mois.