



BULLETIN D'INSCRIPTION AUX ACTIVITÉS

À retourner à la CMCAS ou à votre SLVie, soit par mail,
par courrier ou en le déposant dans vos lieux de proximité.

ACTIVITÉ CHOISIE

DATE de l'activité

SLVie

NOM, PRÉNOM de l'Ouvrant-Droit

NIA

E-MAIL

Si changement

TÉL.

Mobile de préférence

NOM, PRÉNOM de tous les participants

PARTICIPATION FINANCIÈRE
(en fonction de la grille solidaire)

1

€

2

€

3

€

4

€

5

€

6

€

DATE DE NAISSANCE

SS TOTAL

€

INVITÉ

/ /

€

INVITÉ

/ /

€

Ne pas joindre de paiement,

celui-ci vous sera demandé si votre inscription est retenue

TOTAL

€

JE M'ENGAGE À PARTICIPER À CETTE ACTIVITÉ MÊME SI MES INVITÉS NE SONT PAS RETENUS

OUI

NON

SI JUMELAGE MERCI D'INDIQUER AVEC QUI

SI TRANSPORT COLLECTIF AU DÉPART DE

SI BESOIN DE COVOITURAGE COCHEZ CETTE CASE

ACCOMPAGNANT (dans le cadre d'une activité spécifique)

COMMENTAIRES

Inscrivez dans cette zone toutes informations utiles et situations particulières (ex : allergies alimentaires...)

En m'inscrivant à cette activité ainsi que les personnes ci-dessus :

Je cède mon droit à l'image et autorise l'utilisation des photographies dans les publications de la CMCAS, sinon cochez cette case .

J'accepte les conditions de la CMCAS Ardennes Aube Marne. Conditions d'annulation à votre disposition auprès de vos correspondants SLVie ou Technicien(ne)s accueil/conseils dans vos lieux de proximité.

Signature

Les informations recueillies sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des demandes d'inscription aux activités proposée par votre CMCAS. Les destinataires des données sont la CCAS et votre CMCAS. Les données sont conservées 3 années à partir de l'année de la demande de l'aide. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes, aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à CCAS – Le Responsable des Traitements - 8 rue de Rosny - BP 629 – 93104 MONTREUIL CEDEX. Merci de joindre une copie d'une de vos pièces d'identité.