

FICHE DE PARTICIPATION AUX ACTIVITES

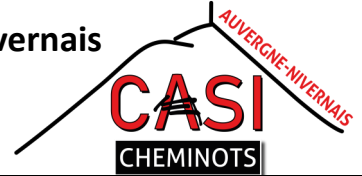
(à retourner à la bibliothèque de St-Germain-des-Fossés)

Comité des Activités Sociales Interentreprises des Cheminots Auvergne-Nivernais

Siège du CASI : 68 bis avenue Edouard Michelin - 63100 Clermont-Ferrand

☎ 04 73 98 24 54 - SNCF : 55 07 98 - siege63@casi-auvni.fr

www.casicheminots-auvni.fr



Date de réception de la demande de participation (réservé au CASI)	DEMANDEUR
<p>Intitulé de l'activité :</p> <p><input type="checkbox"/> Régionale</p> <p><input type="checkbox"/> Allier <input type="checkbox"/> Cantal <input type="checkbox"/> Haute-Loire</p> <p><input type="checkbox"/> Puy-de-Dôme <input type="checkbox"/> Nièvre</p> <p style="background-color: yellow; text-align: center;">MATCHS DE JAV BASKET</p> <p style="background-color: yellow; text-align: center;">SAISON 2024-2025</p> <p>Date :</p> <p>Horaires :</p>	<p>NOM :</p> <p>Prénom :</p> <p>Adresse :</p> <p>Code postal : Ville :</p> <p>E.mail (en majuscules) :</p> <p>☎ Domicile : ☎ Service :</p> <p>N° C.P :</p> <p>N° Sécurité Sociale (conjoint & enfant) :</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ACTIF</p> <p>Nom du service :</p> <p>C.S.E. d'appartenance :</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> RETRAITE</p>

Liste de tous les participants (y compris le demandeur)

NOM	Prénom	Date de naissance	Parenté D > demandeur C > conjoint E > enfant à charge	Montant de la participation
Coût total				

ATTENTION : Pour bénéficier des activités sociales de votre C.A.S.I., il est impératif d'avoir rempli la fiche d'adhésion au C.A.S.I. accompagnée des pièces justificatives demandées (téléchargeable sur le site).

ATTENTION : Pour bénéficier de la participation de votre C.A.S.I., il est impératif d'avoir rempli la fiche de demande de participation (téléchargeable sur le site) accompagnée de la facture acquittée au nom du demandeur et de la retourner à :

→ Bibliothèque de St-Germain des Fossés
Rue du Bel Horizon

☎ 04 70 58 13 25

✉ bibliothequestgermaindesfosses@casi-auvni.fr

Mode de remboursement du C.A.S.I. : le

Espèces Chèque bancaire N°.....

Banque :

Je certifie que les renseignements figurant sur cette demande sont exacts.

à.....

le.....

Signature du demandeur