DEMANDE DE PARTICIPATION « OPÉRATION ESCAPE GAME »
(à retourner à votre point d'accueil)

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 - cer-auvni.accueil@orange.fr
www.casicheminots-auvni.fr

Date de réception de la demande de participation (réservé au CASI)……	**DEMANDEUR**
Intitulé de l'activité : ☐ Régionale ☐ Allier ☐ Cantal ☐ Haute-Loire ☐ Puy-de-Dôme ☐ Nièvre **Participation « Opération Escape Game » 10€** **Date** : **Année 2025** **Horaires :** ……	**NOM :** ……**Prénom :** …… ☐ **Actif (ve) N° C.P. SNCF :** |__|__|__|__|__|__|__|__| ☐ **Retraité(e) SNCF :** |__|__|__|__|__|__|__|__| ☐ **Salarié CASI N° S.S. :** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **S.A.** : ☐ Voyageurs ☐ Réseau ☐ SNCF ☐ Gares & Connexions ☐ Frêt **C.S.E. d'appartenance :**…… **Etablissement** : …… **Lieu d'affectation :**…… **Adresse :** …… **Code postal :** ……**Ville :** …… **Tél. portable*** : ……**Tél.domicile*** : …… **Tél. travail*** : …… **E-mail personnel*** : …… **mentions obligatoires*

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	

<u>ATTENTION</u> : 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).*

****

Mode de remboursement du C.A.S.I. par chèque bancaire

N° ……..le ……

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

le……

Signature du demandeur