

DEMANDE DE PARTICIPATION « CARTE DE PÊCHE 2025 »

(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
<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> <div style="background-color: yellow; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">Participation « Carte de pêche » 15€ / agent Uniquement (agent actif ou retraité)</p> </div> <p>Date : Année 2025</p> <p><u>Pièces à fournir :</u></p> <p>- Facture acquittée au nom du demandeur ou photocopie de la carte de pêche ou attestation d'acquisition.</p>	<p>NOM : Prénom :</p> <p><input type="checkbox"/> Actif (ve) N° C.P. SNCF : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p><input type="checkbox"/> Retraité(e) SNCF : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p><input type="checkbox"/> Salarié CASI N° S.S. : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>S.A. : <input type="checkbox"/> Voyageurs <input type="checkbox"/> Réseau <input type="checkbox"/> SNCF <input type="checkbox"/> Gares & Connexions <input type="checkbox"/> Frêt</p> <p>C.S.E. d'appartenance :</p> <p>Etablissement :</p> <p>Lieu d'affectation :</p> <p>Adresse :</p> <p>Code postal : Ville :</p> <p>Tél. portable* : Tél.domicile* :</p> <p>..... Tél. travail* :</p> <p>E-mail personnel* :</p> <p style="text-align: right; font-size: small;">*mentions obligatoires</p>

Liste de tous les participants (y compris le demandeur)

NOM	Prénom	Date de naissance	Parenté D > demandeur	Montant de la participation
Coût total				

Rappel : Pour bénéficier des activités sociales de votre CASI, il est impératif d'avoir rempli la fiche d'adhésion au CASI 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