

DEMANDE DE PARTICIPATION « OPERATION 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
<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; text-align: center;"> <p>Participation</p> <p>« Opération Escape Game » 10€</p> </div> <p>Date : Année 2024</p> <p>Horaires :</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 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).

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