

BULLETIN D'INSCRIPTION

ACTIVITÉS ORGANISÉES PAR LA CMCAS LORRAINE SUD HAUTE-MARNE OU VOTRE SLVIE



Tel : 09 70 81 88 14



À FAIRE PARVENIR

par courrier
point de proximité de Nancy
36 boulevard du 26^{ème} RI
54000 Nancy

ou
à votre SLVie

retrouver son adresse sur le site de la CMCAS

ou
par mail à votre CMCAS
lsh.mcmcas@asmeg.org



PAIEMENT

par CB en ligne sur Mes Activités
ou par chèque à l'ordre
de la CMCAS LSHM

mes activités

S'INSCRIRE & PAYER
EN LIGNE

simple
rapide &
sécurisé



cadre réservé à la CMCAS

saisi dans Mes Activités

le _____

ACTIVITÉ CHOISIE : _____ DATE : _____
SLVie : _____

BÉNÉFICIAIRE DEMANDEUR - OD/AD - NIA : _____ - COEFFICIENT SOCIAL : _____
Nom : _____ Prénom : _____ date naissance : _____

adresse : _____

Téléphone : _____ email : _____ @ _____

Je participe : oui non

AUTRES BÉNÉFICIAIRES PARTICIPANTS - AD

Nom : _____ Prénom : _____ date naissance : _____

Nom : _____ Prénom : _____ date naissance : _____

Nom : _____ Prénom : _____ date naissance : _____

Nom : _____ Prénom : _____ date naissance : _____

Nom : _____ Prénom : _____ date naissance : _____

INVITÉS (si place disponible - maximum 2 par OD)

Nom : _____ Prénom : _____ date naissance : _____

Nom : _____ Prénom : _____ date naissance : _____

PARTICIPATIONS FINANCIÈRES (se référer sur le site de la CMCAS, sur l'affiche ou sur Mes Activités)

Nombre de bénéficiaires : _____ x _____ € = _____

Nombre d'enfants : _____ x _____ € = _____

Nombre d'invités : _____ x _____ € = _____

TOTAL : _____ €

TRANSPORT

Je souhaite bénéficier du transport collectif : non oui - lieu de ramassage : _____

Je souhaite bénéficier d'un covoiturage : oui (Si organisation possible par la SLVie)

Je propose un covoiturage : oui nombre de places : _____

REMARQUES PARTICULIÈRES (repas, chambre, dates, matériel(s) spécifique(s) lié à l'activité etc.)

DROIT À L'IMAGE / DONNÉES PERSONNELLES

autorise l'utilisation de mon image et de mes ayants droit, sans limitation de durée, ni autre formalité.

n'autorise pas l'utilisation de mon image et celle de mes ayants droit.

j'accepte que mon numéro de téléphone soit communiqué à l'accompagnateur afin de créer un groupe de discussion temporaire avec les autres participants (messagerie type WhatsApp) qui aura pour objet l'organisation et le déroulement de l'activité ou du séjour.

CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE*

j'ai pris connaissance et j'accepte les conditions générales de vente de la CMCAS Lorraine Sud Haute-Marne.

J'AI CONNU L'ACTIVITÉ PAR :

courrier SLVie site web email bouche-à-oreille

POUR VALOIR CE QUE DE DROIT

Fait à : _____ le : _____

Signature ou paraphe :



QR code conditions générales

Informatique et libertés – Les informations recueillies par la CCAS font l'objet d'un traitement informatique destiné à organiser une activité. Le destinataire des données est la CMCAS de Lorraine Sud Haute-Marne 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.

*Conditions générales de vente – Les CGV sont consultables auprès des points de proximités de la CMCAS, sur le site internet <https://lorrainsud-hautemarne.mcmcas.com> et sur Mes Activités.