

Activités de plaines de jeux et vacances sportives sans nuitée

Demande d'intervention dans le cadre des Services Complémentaires

Données du bénéficiaire : ou coller une vignette bleue
 N° NISS :
 Nom :
 Prénom :
 Rue : N°: Bte :
 Code postal : Localité :
 Adresse E-Mail :

Déclaration de l'organisateur

Le soussigné, organisateur responsable
 Nom de l'organisateur :

Adresse :

.....

déclare que l'enfant susmentionné a participé à une activité de plaines de jeux ou à des vacances sportives organisées en externat aux dates suivantes :

Date	Lieu	Date	Lieu	Date	Lieu
...../.....	/.....	/.....	
...../.....	/.....	/.....	
...../.....	/.....	/.....	
...../.....	/.....	/.....	
...../.....	/.....	/.....	
...../.....	/.....	/.....	

Le participant a payé :EUR à cet effet.
 Cachet de l'organisateur Date : / / ...
 Signature de l'organisateur responsable

CADRE RESERVE AU GESTIONNAIRE MUTUALISTE	Nomenclature : 696 M 076 U
---	-------------------------------

L'UNML et ses mutualités récoltent ces données personnelles dans le but de vous informer des avantages et services complémentaires.
 La loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée octroie un droit d'accès et de rectification à la personne sur qui portent les données. Des informations complémentaires sur le traitement de ces données personnelles peuvent être obtenues auprès de la Commission de la protection de la vie privée.