



BULLETIN D'INSCRIPTION PARC ASTERIX

N° Agent :	DATE D'EMBAUCHE	<p><u>Si vous êtes CDD</u> <i>(À remplir en sus)</i></p> <p>DATES du CONTRAT de TRAVAIL</p> <p>Du</p> <p>Au</p> <p>DATE de NAISSANCE</p>
NOM	Prénom	
ADRESSE		
CODE POSTAL	VILLE	
N° du CENTRE :	N° et NOM du SERVICE « MARJOBERTS »	
☛	☛	
☎ Centre:	☎ Poste :	
☎ Domicile :		

PERSONNES INSCRITES

AGENT et AYANT (S) DROIT	DATE de NAISSANCE	INVITES
-	-	
-	-	
-	-	



BILLET AGENT	23 €	X	=	€
TARIF PUBLIC	33 €	X	=	€
MONTANT TOTAL				= €



CADRE RESERVE AU SERVICE

DATE de DELIVRANCE	NATURE et N° des BILLETS	MODE de REGLEMENT

Date et Signature :