



Comité de Gestion des Œuvres Sociales de Saint-Chamond

2018

FICHE DE RENSEIGNEMENT

NUMERO DE CARTE D'ADHERENT :

NOM :

PRENOM :

SERVICE :

CONTRAT DE TRAVAIL :

ADRESSE :

TEL PROFESSIONNEL :

TEL PORTABLE :

SITUATION FAMILIALE :

MAIL PROFESSIONNEL :

MAIL PERSONNEL :

ENFANTS A CHARGE :

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :