

## Bulletin d'inscription au cycle

# SANTÉ VOUS BIEN AU VOLANT

## Commune de Maillé

### COORDONNÉES

<b>Nom :</b>	<b>Prénom :</b>
<b>Date de naissance :</b> ..... / ..... / .....	<b>Sexe :</b> <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
<b>Adresse :</b> .....	
<b>CP :</b> ..... <b>Commune :</b> .....	
<b>Téléphone portable :</b> .....	<b>E-mail :</b> .....
<b>Téléphone fixe :</b> .....	

### ENGAGEMENT

- Je m'engage à participer à l'ensemble des séances – toute séance manquée ne sera pas rattrapée

### RÉGIME D'ASSURANCE RETRAITE

- MSA  CARSAT  CAMIEG  IRCANTEC  MGEN  
 CNRACL  ENIM  SNCF  Autre (précisez) : .....

### MODALITÉS D'INSCRIPTION

A retourner avant le **28 octobre 2024** à :

**MSA Services Poitou**

**37 rue du Touffenet - 86042 POITIERS Cedex**

**Atelier Gratuit – inscription obligatoire (pré-inscription téléphonique recommandée) - Places limitées**

### COMMUNICATION

Des **photos collectives** peuvent être prises pendant les ateliers, celles-ci peuvent ensuite apparaître sur notre site Internet, mais également dans les journaux et supports de communication. Les personnes qui ne souhaitent pas que leur image soit utilisée doivent le signaler :

Je refuse que mon image soit utilisée

J'autorise MSA Services Poitou à m'envoyer des informations par courriel et/ou par SMS

Signature du participant :



Ensemble, les caisses de retraite s'engagent

