

## Bulletin d'inscription au cycle

# PRESERVONS-NOUS

## Commune de Combrand

### 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..... Commune.....</b>	
<b>Téléphone portable :</b> .....	<b>E-mail :</b> .....
<b>Téléphone fixe :</b> .....	

### RÉGIME D'ASSURANCE RETRAITE

<input type="checkbox"/> MSA	<input type="checkbox"/> CARSAT	<input type="checkbox"/> CAMIEG	<input type="checkbox"/> IRCANTEC	<input type="checkbox"/> MGEN
<input type="checkbox"/> CNRACL	<input type="checkbox"/> ENIM	<input type="checkbox"/> SNCF	<input type="checkbox"/> Autre (précisez) : .....	

### MODALITÉS D'INSCRIPTION

#### Atelier Gratuit - Places limitées

- 1- Inscription par téléphone au **05 49 44 56 36**.  
ET
- 2- Retour du bulletin avant le 20 octobre 2025 : par mail à [prevention@msaservices-poitou.fr](mailto:prevention@msaservices-poitou.fr) ou par courrier : MSA Services Poitou - 37 rue du Touffenet – 86000 Poitiers.

### ENGAGEMENT

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

### 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 :

<input type="checkbox"/> Je refuse que mon image soit utilisée	<input type="checkbox"/> 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



CONFÉRENCE DES FINANCEURS DE LA PRÉVENTION  
DE LA PERTE D'AUTONOMIE EN DEUX-SÈVRES

