

BULLETIN D'INSCRIPTION CAMPING 2019

SERVICE ADULTES

DEMANDEUR	
N° De Salarié	NOM / PRENOM
Né (e) le	Service
Adresse personnelle	Plate forme
	Date d'embauche
	Groupe: 1 B/ 2B/2C1 /2C2 / CADRE A / CADRE B
Ville	TEL DOM
Code Postal	TEL TRAV
E-mail	TEL Conjoint
Si conjoint ADP, N° de salarié	PORTABLE

RESERVE AU C.E.
BASE
QF
TRANCHE
OBSERVATIONS
n° facture camping

LES PARTICIPANTS (y compris le demandeur)

NOM	PRENOM	NE(E) LE	LIEN DE PARENTE (à remplir obligatoirement)
1°			
2°			
3°			
4°			
°			

LE CAMPING

NOM	ADRESSE	Date début
LIEU		
TEL		Date fin
	Code Postal	

FACTURE

	Nbre	TYPE*	PRIX/JOUR	NBR de J	sous / TOTAL
EMPLACEMENT					
BRANCHEMENT ELECTRIQUE					
TOTAL					
30%					
REGLE PAR LE C.E.					

* caravane, tente ou camping-car

Fait à

le

Signature