

BULLETIN D'INSCRIPTION REUNION D'INFORMATION

CONTRAT GROUPE D'ASSURANCE STATUTAIRE

Collectivité de moins de 30 agents

COLLECTIVITE/ETABLISSEMENT :

AGENTS (maximum 2 agents par collectivité/établissement) :

Nom, prénom :

Grade/fonctions :

Nom, prénom :

Grade/fonctions :

CHOIX DE LA SESSION (cocher la case) :

Mercredi 19 septembre 2018 de 10h à 12h

Maison des Associations et du Bénévolat
8 quai Verdun
84110 VAISON LA ROMAINE

Mercredi 19 septembre 2018 de 15h à 17h

Office de tourisme
Salle de réunion – 1^{er} étage
788 avenue Victor Hugo
84400 APT

Bulletin à retourner par mail à assurancestatutaire@cdg84.fr avant le 12 septembre 2018