ASCL
CENTRE HOSPITALIER DE NIORT

Tarif : 14 €

Cadre réservé à l'ASCL

Carte 2020-2021
N° :

RENSEIGNEMENTS – CARTE D'ADHESION 2020-2021

carte valable du 1ER SEPTEMBRE 2020 au 31 Août 2021

TITULAIRE DE LA CARTE ASCL	
Nom :	***Prénom :***
Adresse :	
Code postal :	***Ville :***
☐ **Salarié(e) de l'Hôpital** ***Service :*** _____ ***Fonction :*** _____ ☐ **Retraité(e) de l'Hôpital** ☐ **Etudiant (e)**	☐ ***Extérieur(e)*** ***Activité(s) sportive(s) pratiqué(es) par l'ASCL :*** _____ _____
Tel portable :	***Tel service :***
Date de naissance : ……/……/……	***Mail :***
CONJOINT	
Nom : ***Prénom :*** ***Date de naissance :*** ……../……../……..	
ENFANT(S) A CHARGE (jusqu'au 18 ans de l'enfant)	
Nom et prénom	***Date de naissance***
	……../……../……..
	……../……../……..
	……../……../……..
	……../……../……..
	……../……../……..
	……../……../……..