



Formulaire d'inscription aux Titres-Services

- Aide à la maternité pour les mères indépendantes -

A renvoyer à votre caisse d'assurances sociales

Veuillez remplir tous les champs afin que votre inscription soit prise en compte.

Nom: _____

Prénom: _____

Date de naissance: ___ / ___ / _____

NISS* _____ (Mention obligatoire)

Adresse reprise au registre de la population:

Code postal: _____

_____ (adresse carte d'identité, maximum 40 caractères)

Localité: _____

N° de téléphone: _____

N° de compte bancaire (IBAN)

N° de GSM: _____

Adresse e-mail: _____

Code banque (BIC) _____

Régime linguistique: FR DE

Je souhaite faire usage des titres-services électroniques

Je souhaite faire usage des titres-services papier

Données de la caisse d'assurances sociales:

Adresse de livraison (si différente de celle indiquée ci-dessus):

Nom et adresse: _____

Adresse: _____

N° de téléphone: _____

Code postal et localité: _____

Référence: _____

Date:

Signature:**

___ / ___ / _____

(*) Numéro d'identification du Registre national : verso de la carte d'identité.

(**) Le signataire s'engage à respecter les conditions d'utilisation du dispositif (A.R. du 12/12/2001 concernant les titres-services).

En signant ce document, j'ai lu et j'accepte les modalités d'utilisation des titres-services (commande et utilisation des titres auprès d'entreprises agréées) que je m'engage à respecter.

Vos déclarations sont traitées et conservées dans des fichiers informatiques et ne seront utilisées que dans le cadre du marché des titres-services. Elles donnent lieu au droit d'accès et de rectification prévu par la Loi du 08/12/1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

Ces données peuvent également être utilisées par les inspecteurs sociaux des trois régions vis-à-vis desquels vous vous engagez à répondre. Vous pouvez obtenir plus d'informations à ce sujet auprès de Sodexo.