

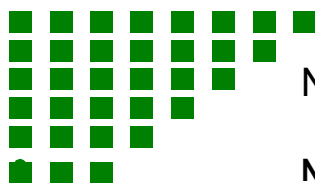
Résidence Le Chateaubriand



1, rue Victor Hugo - 44550 Montoir de Bretagne

Tél : 02 40 45 46 47 - Fax : 02 40 45 47 00

resid.automne@asso-automne.fr - www.asso-automne.fr



NOM Prénom

NOM DE JEUNE FILLE

Adresse :

Date de Naissance : .../.../... à :

Marié (e) Veuf (ve) Célibataire Divorcé(e)

Téléphone : ... / ... / ... / ... / ...

Sécurité Sociale : Nom
N° de Sécurité :

Mutuelle : Nom
N° Adhérent :

Nom et tél du médecin traitant :

Nom des caisses de retraite :
.....
.....
.....

Éléments motivant votre inscription :
.....
.....

Inscription à transmettre à :

Résidence Les Tilleuls - Savenay	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Résidence La Chalandière - Chapelle des marais	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Résidence Le Traict - St Nazaire	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Résidence Le Port - St Nazaire	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>



Résidence Le Chateaubriand



1, rue Victor Hugo - 44550 Montoir de Bretagne

Tél : 02 40 45 46 47 - Fax : 02 40 45 47 00

resid.automne@asso-automne.fr - www.asso-automne.fr



Nombre d'enfants :

Personnes à prévenir en ordre de priorité :

1) Nom prénom : Parenté :
Adresse :
Téléphone : ... / ... / ... / ... / ... Portable : ... / ... / ... / ... / ..
Travail : ... / ... / ... / ... / ...
Email :

2) Nom prénom : Parenté :
Adresse :
Téléphone : ... / ... / ... / ... / ... Portable : ... / ... / ... / ... / ..
Travail : ... / ... / ... / ... / ...
Email :

3) Nom prénom : Parenté :
Adresse :
Téléphone : ... / ... / ... / ... / ... Portable : ... / ... / ... / ... / ..
Travail : ... / ... / ... / ... / ...
Email :

Le renouvellement d'inscription sera à retourner à

l'intéressé(e) autre (nom, prénoms) : -----

Commentaires : -----
