

BULLETIN AIDE THEATRE / FESTIVALS



Merci de compléter les renseignements ci-dessous et renvoyer ce document **accompagné des justificatifs** au **Comité Social et Economique avant le 20 du mois pour un remboursement fin de mois (par mail ou par courrier).**

Agent :

Nom : _____

Prénom : _____

EDS : _____

Matricule :

--	--	--	--	--

Organisme : _____

Tarif de l'inscription : _____

- Théâtre

Justificatifs demandés :

- Attestation d'inscription et montant de l'adhésion annuelle.

Conditions

1. Salarié CAFC uniquement.
2. Une seule aide par an (Année civile).
3. 50% des frais réels avec un maximum de 20€ par année civile.
4. Adhésion annuelle

Fait à : _____

Le : _____

Signature :