



FICHE DE RENSEIGNEMENT

Mr: _____
Mme: _____
Prénom: _____ Age: _____

Adresse: _____

Commune: _____

Téléphone fixe: _____ Portable: _____

Mail: _____

ête vous en activité ? Oui Non à la retraite Oui Non

Quelle est votre profession, (avant la retraite) _____

Quel domaine d'activité ? _____

Dans quelle entreprise ? _____

Document à retourner par: Mail: securitepernes@free.fr
Courrier: Mr l'Adjoint Délégué à la Sécurité Civile
Hôtel de Ville
BP 77
84210 PERNES LES FONTAINES