



**DEMANDE REMBOURSEMENT
COURSE/MARCHE CONTRE LE
CANCER DU SEIN
2024**



OUVRANT-DROIT

Nom : Prénom :

Adresse : CP :

VILLE : Tél. :

SLVie :

NIA (voir carte Activ') :

NOM	Prénom	Date de naissance

Justificatif de l'inscription : copie de la facture à joindre à la demande.

**Réception des dossiers : jusqu'au 15/01/2025
Tout dossier incomplet sera retourné à l'agent.**

Signature de l'Ouvrant-droit :

Cadre réservé à la CAS

Vérifié le : ... / ... / ...

Nom et prénom vérificateur :



MODALITES REMBOURSEMENT COURSE/MARCHE CONTRE LE CANCER DU SEIN 2024



➤ **Montant du remboursement :**

Le montant a été fixé à :

10 €

➤ **Année d'attribution :**

Les demandes de remboursement seront acceptées pour la période entre le 01/01/2023 et le 31/12/2023.
Une seule demande par ayant-droit et par an (rajouter les ouvrants-droit sur la même demande)

➤ **Financement**

Cette action est financée dans la limite du budget voté par le Conseil d'Administration de la CAS Metz EDF.

➤ **Domaine d'application :**

Cette action concerne toutes les marches/ courses organisées en 2024, dont l'objectif principal est la lutte contre le cancer du sein.

Population féminine concernée

➤ **Modalités :**

S'inscrire à la marche/course contre le cancer du sein de votre choix
Imprimer la facture nominative de chaque participante (ayant-droit et ouvrants-droit)
Compléter l'imprimé Demande remboursement COURSE/MARCHE CONTRE LE CANCER DU SEIN

➤ **Demande :**

Adresser l'imprimé « Demande remboursement MARCHE/COURSE CONTRE LE CANCER DU SEIN 2024 » dûment rempli et signé à l'accueil de la CAS METZ EDF, ou à votre SLV, ainsi que les factures nominatives.

Tout dossier incomplet sera retourné à l'agent.