



adccff13

20 chemin de roman
CD7
13120 GARDANNE

Tel. : 04 42 90 49 10
Fax. : 04 42 90 49 11

email
adccff13@comites-feux.com

COMITE COMMUNAL FEUX DE FORETS de :
VAUVENARGUES

BULLETIN D'ADHESION INDIVIDUELLE

Nom, Prénom : _____

Date et lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Situation Familiale : _____

Profession : _____

Adresse : _____

N° de Téléphone fixe et/ou mobile : _____

E-Mail : _____

N° Sécurité Sociale : _____

En cas d'accident : personne à prévenir : _____

tél. : _____

Problèmes particuliers de santé (ex : allergie, etc....) :

Accepteriez-vous d'être hospitalisé(e) en cas d'accident ?

Oui Non

Nom du médecin à solliciter en cas d'urgence ?

Docteur : _____ tél. : _____

Acceptez-vous que nous fassions appel au Médecin le plus proche ?

Oui Non

A, _____ le _____

Signature du responsable CCF : _____

Signature de l'intéressé : _____
