

Date de réception :

N° de dossier :

## **BON DE C O M M A N D E CHEQUES-VACANCES SANS BONIFICATION**

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

n° adhérent A-D-A-S :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Collectivité employeur :

J'autorise l'utilisation des données de ce formulaire  
dans le cadre du traitement de ma demande

Quantité maximum : 460,00 euros par an et par agent et 30 tickets par commande

	<b>Valeur faciale</b>	<b>Nombre</b>	<b>Montant</b>
<b>Chèques-vacances</b>	10,00 €		
	20,00 €		
	<b>TOTAUX</b>		

Signature de l'adhérent :



***BON A RETOURNER ACCOMPAGNE D'UN RIB SI NON TRANSMIS***  
***(POUR UN PRELEVEMENT DU MONTANT DE VOTRE COMMANDE SUR VOTRE COMPTE PAR L'A-D-A-S)***

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique dans le but de faciliter la gestion interne de l'A-D-A-S et les déclarations légales et réglementaires obligatoires (Fisc, URSSAF, ...).  
Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de modification et de rectification des informations vous concernant en écrivant au Président de l'A-D-A-S.