



Activités à caractère collectif

Nom et adresse de l'entreprise affiliée

.....
.....
.....

Nom du délégué du personnel

CEC Oui Non CE AVEC CONVENTION FNAS Oui Non

Activité organisée

Montant de l'activité €

Avec repas Oui Non Montant du repas : € Non

Participation employeur : Oui Non Montant : € Non

Participation CE ou CEC : Oui Non Montant : € Non

Salariés participants :

Intermittents Oui Non Nombre :

Autres qu'intermittents Oui Non Nombre :

Avec conjoints et enfants Oui Non Nombre :

Total :

Activité organisée avec une ou plusieurs autres entreprises affiliées Oui Non

Nom de la/les autre(s) entreprise(s) :

.....

Ordre du/des chèque(s) :

.....

DOCUMENTS À JOINDRE :

- Original des devis ou factures pro forma
- Liste des participants avec mention de la catégorie (intermittents, CDD, CDI...)
- Documents d'état civil des ouvriers/ayants droit qui n'ont pas eu de prise en charge en 2014 et 2015
- Attestation de l'employeur faisant mention du montant de sa participation