

Collez ici une vignette d'identification

## Service Cures d'Air

Interventions pour les activités d'une plaine de jeux,  
d'un camp de vacances, etc



### A compléter ou apposer une vignette d'identification de l'enfant

N° fédéral : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Sexe : .....

### Volet à remplir par le (la) responsable de l'organisme:

Je soussigné(e), .....

déclare par la présente que l'enfant : Nom : ..... Prénom : .....  
a participé .....

du ...../...../..... au ...../...../..... soit ..... jours de présence.

Les frais de la participation s'élèvent à .....

Pouvoir de tutelle organisateur : .....

Cachet de l'organisme

Signature

« Les informations à caractère personnel qui vous sont demandées seront utilisées par votre mutualité (dénomination + adresse) et par l'Union nationale des Mutualité Socialistes (rue Saint-Jean. 32-38 à 1000 Bruxelles) pour l'exécution de l'assurance obligatoire, soins de santé et indemnités (loi coordonnée du 14 juillet 1994) et pour l'exécution des assurances libres et complémentaires (loi du 6 août 1990 relative aux mutualités).

La loi relative à la protection de la vie privée (loi du 8 décembre 1992) vous accorde un droit d'accès et de rectification de vos données à caractère personnel. »  
Avantage soumis à conditions (cfr. les statuts de la mutualité) et être en ordre de cotisation complémentaire.