

AFFRANCHIR  
SVP

**CENTRE SOCIAL PROTESTANT  
BEL ÂGE  
RUE DU VILLAGE-SUISSE 14  
CP 171  
1211 GENÈVE 8**

# INSCRIPTION À BEL ÂGE



CENTRE SOCIAL PROTESTANT

NOM

PRÉNOM

ADRESSE

N° POSTAL

LOCALITÉ

TÉL. FIXE

TÉL. PORTABLE

E-MAIL

DATE DE NAISSANCE

PERSONNE DE CONTACT

NOM

PRÉNOM

TÉL. FIXE

TÉL. PORTABLE

DEGRÉ DE PARENTÉ OU LIEN

NATIONALITÉ

AU BÉNÉFICE DE PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

OUI

NON

DATE

SIGNATURE

MERCI DE DÉTACHER ET DE RENVOYER CE BULLETIN D'INSCRIPTION AU CSP (ADRESSE AU DOS).