

DATE DE RECEPTION:

DEMANDE D'ACCORD de prêt aidé A-D-A-S

Civilité :	Nom:		Prénom :
Nom de Naissance :	Date de naissance :		N° Adhérent ADAS :
Adresse personnelle :			N° de téléphone :
Code postal :	Commune :		
Situation familiale	Régime de sécurité sociale		N° de sécurité sociale
Collectivité/Etablissement employeur :			
Nature du Prêt * (case à cocher obligatoirement) :			
☐ Projet de vie ☐ Voiture ☐ Prêt avantage partenariat			
L'objet du prêt (mention obligatoire): 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 declarations legales et reglementaires obligatoires (Fisc, URSSAF,), et sont transmises au CSF. Conformement a la loi Informatique et Libertes du 6 Janvier 1978, vous beneficiez d'un droit d'acces, de modification et de rectification des informations vous concernant en ecrivant au President de l'A-D-A-S. Date et Signature de l'agent: Date et Signature du correspondant:			
ACCORD DE L'A-D-A-S		Tampon, date et signature	
Date limite de prise en charge :			
Montant maximum du prêt :			
Dans le cadre de l'accord de partenariat signé entre l'A-D-A-S et le Crédit Social des Fonctionnaires , demandez votre adhésion au CSF. Elle vous sera offerte la première année ainsi qu'à votre conjoint. Vous réalisez ainsi une économie de 11 € par personne. Pour profiter également de tous les services et avantages sélectionnés par le CSF, la première année c'est offert, et c'est seulement 24 € par an et par famille à partir de la deuxième année.			
			-

Contacter le CSF pour prendre rendez-vous au 02 35 07 88 10

