

**Demande d'attribution de Colis Layette**

Document à remettre **sur place** ou par **Mail** à votre **CMCAS** ou **SLVie** **avant les 6 mois de l'enfant**

**1 - Demandeur ouvrant-droit**

Madame  Monsieur

Nom : .....

Prénom : .....

NIA :

SLVie : .....

Numéro de téléphone (pour nous permettre de vous contacter) :

Courriel : .....@.....

Adresse : .....

Code postal :

Commune : .....

Lieu de travail : .....

**2 - Enfant de moins de 6 mois**

Nom (de naissance) : .....

Prénom : .....

Date de naissance

*En cas de naissances multiples, remplir un formulaire par enfant*

**3 Documents à fournir**

- Copie du contrat de travail **pour les agents en CDD uniquement** (quel que soit le contrat)
- **Acte de naissance**

Fait à : ..... Le ...../...../.....

Signature du demandeur :

Validation CMCAS le .....

Service Action Sanitaire et Sociale