

Demande de carte

Merci de remplir en majuscule ce formulaire recto et verso
Tout document illisible ne sera pas pris en compte.
Ne pas envoyer de photo



Joindre un chèque de 10€ dûment signé et libellé à l'ordre du :

Régisseur Avances et Recettes - Mission Jeunes-CG
(mandats administratifs ou postaux refusés, en voi d'espèces illégal)

A remplir au nom du bénéficiaire de la carte ZAP

M^{lle} M^{me} M.

NOM

Prénom

Date de naissance / /
+ de 10 ans et - de 25 ans

Domicilié(e) chez M. ou M^{me}

Lien de parenté avec le bénéficiaire de la carte ZAP
 Père Mère Tuteur

Adresse complète

N° Rue

Bât. Appt Résidence universitaire, précisez le n° de chambre

Code postal **88**

Commune

Téléphone fixe

Téléphone mobile



Conseil Général
VOSGES

Mission Jeunes
Conseil général des Vosges
8, rue de la Préfecture
88088 EPINAL Cédex 9
Tél. 03 29 29 89 59

Première demande

Cochez la case si vous n'avez jamais eu de carte ZAP

Renouvellement

Cochez la case si vous avez déjà été titulaire au moins une fois d'une carte ZAP.

Le renouvellement de la carte n'est possible qu'à sa date d'expiration.

Rubriques à remplir en cas de renouvellement de la carte

N° de l'ancienne carte :

Date de validité :

Courriel



En complétant cette adresse électronique, j'accepte de recevoir les informations de la Mission Jeunes. Conformément à la loi « Informatique et Libertés », je dispose d'un droit d'accès, de modification ou de suppression. Les données transmises ne seront pas cédées à des tiers.

Situation

Elève de primaire Collégien Lycéen Etudiant
 Apprenti Salarié Demandeur d'emploi

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations fournies.

Toute fausse déclaration est passible de peines d'amendes ou d'emprisonnement prévues par les articles 441-6 et 441-7 du Code Pénal.
La Mission Jeunes se réserve la possibilité de demander des justificatifs de domicile, date de naissance, identité... à tout bénéficiaire de la carte ZAP.

Date

Signature obligatoire

(d'un parent, responsable légal ou du jeune majeur)