



## Demande de financement d'action de prévention Entreprises relevant de l'Action Sociale

### A RETOURNER A

ANIPS - Commission Action Sociale - Immeuble West Park 2 – 2 boulevard Pesaro – 92024 NANTERRE - Tel : +33 (0)170.94.03.16

#### Entreprise

Raison sociale : | \_\_\_\_\_ |

Numéro de contrat : | \_\_\_\_\_ |

Adresse : | \_\_\_\_\_ |

Code postal : | \_\_\_\_ | Commune : | \_\_\_\_\_ |

Tél. : | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | Email : | \_\_\_\_\_ |

#### Description de l'action

Motif et description de l'action de prévention : | \_\_\_\_\_ |

| \_\_\_\_\_ |

| \_\_\_\_\_ |

| \_\_\_\_\_ |

| \_\_\_\_\_ |

Organisme souhaité : | \_\_\_\_\_ |

Période souhaitée : | \_\_\_\_\_ |

Nombre de salariés concernés :

Effectif total de l'entreprise :

#### Signature

Ces informations nécessaires à la gestion de votre demande d'aide au fonds social sont destinées aux services de l'Anips et Groupama Gan Vie, ainsi qu'à ses délégataires de gestion le cas échéant. Elles ne seront utilisées qu'à cette fin et sont strictement confidentielles. Conformément aux dispositions de la loi Informatique et libertés, vous pouvez exercer vos droits d'accès, de communication et de rectification en adressant votre demande par écrit au siège de l'ANIPS.

Fait à | \_\_\_\_\_ |, le | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ |

Signature :

#### CADRE RÉSERVÉ AU SERVICE ACTION SOCIALE

N° du dossier : | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ |

Date de réception : | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ | | \_\_\_\_ |