

# Fiche de renseignements

À retourner au CSIE par courrier ou  
 par courriel à [helene.lauret@eureden.com](mailto:helene.lauret@eureden.com)

*Ces informations sont strictement destinées au CSIE et ne feront l'objet d'aucune communication*

## Identité du salarié

Matricule :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_| Ville : \_\_\_\_\_

Tél. Portable : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Tél. fixe |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Courriel personnel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ Date de naissance : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

## Emploi dans une des sociétés adhérant au CSIE

Contrat de travail : **CDI**  - **Autre**  \_\_\_\_\_

Société à laquelle vous êtes rattaché(e) : \_\_\_\_\_

Date d'entrée dans la société : le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Date de sortie (si connue) le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_ Tél fixe professionnel : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Lieu de travail : \_\_\_\_\_ Tél portable professionnel : : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Courriel professionnel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

## Situation de famille

Célibataire

Marié(e)

Concubin (e)

Pacsé(e)

Veuf(ve)

Divorcé(e)

Nom et Prénom du conjoint(e) : \_\_\_\_\_

Date de naissance du conjoint(e) : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Date du mariage ou du PACS : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Le conjoint travaille-t-il dans le groupe ? : Oui  Non

Si oui, dans quelle société ? : \_\_\_\_\_

*Rappel : la tranche d'imposition est calculée sur les avis d'imposition des 2 personnes*

## Enfants à charge

### Seuls les enfants connus du CSIE ont droit aux subventions

Si vous êtes un nouvel embauché et que vous avez des enfants, si votre famille s'est modifiée récemment, ou si vous pensez que le CSIE n'a pas connaissance de votre dernier né, merci de renseigner les lignes suivantes :

Nom et Prénoms	Date de naissance	F <input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/>
_____	___/___/___	F <input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/>
_____	___/___/___	F <input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/>
_____	___/___/___	F <input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/>
_____	___/___/___	F <input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/>
_____	___/___/___	F <input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/>