



N° Ancien Badge : _____
(En cas de perte)

DEMANDE DE BADGE

BADGE OBLIGATOIRE

Vos données restant confidentielles et uniquement à l'usage du CSE, merci de remplir tous les champs.

ACTIF

FORMATION

RETRAITÉ

Restaurant habituellement fréquenté : _____

Nom : _____ Prénom : _____

N° de CP (identifiant cheminot SNCF) : _____

Adresse personnelle : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Adresse mail : _____

Téléphone : _____

Etablissement : _____

CSE de rattachement* : _____

Ou Entreprise Convenue si non cheminot

Date : _____

Signature

* sur haut de votre bulletin de salaire.