



# Coordination Assistants Maternels Assistants Familiaux ANGERS et sa Région

## ASSURANCES CAMAF 2010 Nouvelle Adhérente

**TARIFS  
APPLICABLES**  
Du 1<sup>er</sup> juillet 2010 au  
31 décembre 2010 inclus

**CAMAF ANGERS et sa REGION**  
**Gestion des Assurances – Siège Social**  
16 Square du Champ de l'Aire – 49000 ANGERS

• Joindre obligatoirement votre chèque établi à l'ordre de la CAMAF

Nom..... Prénom.....  
 Adresse.....  
 Code postal..... Ville.....  
 Téléphone..... Portable.....  
 E-mail..... Secteur à préciser.....  
 N° Adhérent CAMAF..... N° Identifiant UFNAFAAM 049-004-180

\* Vous êtes :

- Assistant maternel (employeur particulier)  Nombre d'enfants autorisés 1  2  3  4
- Assistant maternel (crèche)  Nombre d'enfants autorisés 1  2  3  4
- Assistant familial (placement spécialisé)  Nombre d'enfants autorisés 1  2  3  4
- Assistant Familial (ASE)  Nombre d'enfants autorisés 1  2  3  4

→ Date du 1<sup>er</sup> Agrément Valable du..... au.....  
 → Date du renouvellement Valable du..... au.....  
 → Dérogation Valable du..... au.....  
 → Age des enfants : de.....à..... ou de.....à.....

### Copie de votre attestation d'agrément indispensable pour le suivi des dossiers

Les contrats d'assurance sont valables du 1<sup>er</sup> juillet 2010 au 31 décembre 2010.  
 Si vous prenez l'assurance voiture, vous devez **obligatoirement** prendre la RCP.

Cocher la case de votre choix	Assurances	TARIF
<input type="checkbox"/>	RCP + Juridique Responsabilité Civile Professionnelle	12,28 €
<input type="checkbox"/>	RCP +Juridique +Dommages aux Biens	22,28 €
<input type="checkbox"/>	Voiture	42,00 €
<input type="checkbox"/>	TOTAL	

**\*Pas de demi-cotisation possible pour l'assurance VOITURE**

Date : .....  
 Signature :

**Cadre réservé à la CAMAF ne rien inscrire :** Arrivée le ...../...../...2010  
 Chèque N° ..... Banque  .....  
 Espèce  ..... **Carte adhérent reçu fiscal expédié le ...../...../ 2010**