



# Demande de CARTE ZAP

- MERCI DE REMPLIR EN **MAJUSCULE** CE FORMULAIRE
- 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 – envoi d'espèces illégal)

JE VOIS  
LA VIE EN  
VOSGES | Conseil Général  
**VOSGES**

Mission Jeunes - Conseil général des Vosges • 8, rue de la Préfecture - 88088 EPINAL Cédex 9 • Tél. 03 29 29 87 12 - mission.jeunes@cg88.fr

## A remplir au nom du bénéficiaire de la carte ZAP

Mlle M<sup>me</sup> M.

Nom

Prénom

Date de naissance

+ de 10 ans et - de 25 ans

Domicilié(e) chez M. ou M<sup>me</sup>

Lien de parenté avec le bénéficiaire de la carte ZAP

Père Mère Tuteur

## Adresse complète

N° Rue

Bât. Appt.

Code Postal 88

Commune

Tél. Fixe

Tél. mobile

↑  
Résidence universitaire  
Précisez le N° de chambre

## Première demande

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

## Renouvellement

Cocher 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 jamais cédées à des tiers.

## Situation

Elève de primaire Collégien Lycéen Etudiant  
Autre 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)