



DEMANDE D'INTERVENTION RAPPORT SOCIAL UNIQUE A FAÇON

COLLECTIVITE :

Nom – Prénom de l'interlocuteur :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

Numéro de SIRET: :

Nombre d'agents au sein de la collectivité :

- 1 à 5 agents
- 6 à 10 agents
- 11 à 15 agents
- 16 à 20 agents

Sollicite la prestation RSU à façon mise en œuvre par le CDG de la Marne.

Jours de la semaine sur lesquels l'intervention est souhaitée :

.....
.....
.....

Date de la demande :

Signature de l'Autorité Territoriale :

Demande d'intervention à envoyer :

Par courriel : rsu@cdg51.fr

Par courrier : CDG 51 - 11 rue du Général Edmond Buat
51000 CHALONS EN CHAMPAGNE