



FICHE DE RENSEIGNEMENTS CCAS

Nom / Prénom : _____

Date de naissance : _____

Téléphone fixe : _____

Téléphone portable : _____

Adresse mail : _____

Adresse postale : _____

Situation :

Marié·e ou conjoint·e vivant au domicile

Si oui, nom, prénom et date de naissance :

Vit seul·e

J'ai de la famille ou des voisins qui s'occupe de moi ou à proximité

(si oui, écrire nom / prénom / téléphone / lien de parenté) :

Je, soussigné·e _____ ,

Autorise le CCAS à utiliser mes informations personnelles dans le cadre des actions suivantes :

- Pour les déjeuners de l'amitié (pour les personnes retraitées vivant seules)
- Pour le repas des aîné·es (à partir de 70 ans)
- Pour la période de grand froid (à partir de 70 ans ou situation particulière)
- Pour la période de canicule (à partir de 70 ans ou situation particulière)
- Pour les colis de Noël (à partir de 80 ans)
- Pour toutes autres actions du CCAS

Date : _____

Signature :

Ce document sera conservé à vie (sauf modification de votre part).

Ces informations sont exclusivement destinées au CCAS de la Mairie de Chapareillan. Comme prévu par la loi française « informatique et libertés » et par le règlement européen « Règlement général pour la protection des données » RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou de suppression des informations vous concernant. Vous pouvez exercer ce droit à tout moment en adressant votre demande à : Mairie de Chapareillan - 24 place de la mairie - CS 60077 - 38530 Chapareillan