



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