



C.C.A.S. D'ASNIERES-SUR-OISE

INSCRIPTION AU PORTAGE DE REPAS A DOMICILE

NOM :

Prénom(s) :

Date et Lieu de naissance :

N° de téléphone :

ADRESSE : N°

Etage : Escalier : Gauche : Droite :

COMMUNE :

Date d'arrivée dans la commune :

Situation de famille : célibataire, marié(e), concubin (e), pacsé (e), veuf (ve), divorcé(e), séparé(e),

PORTAGE DE REPAS – BENEFICIAIRE

NOM – Prénom :



Centre Communal d'Action Sociale

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'ACCIDENT :

Nom et Prénom :

Lien de Parenté :

Adresse :

N° de téléphone :

Ou :

Nom et Prénom :

Lien de Parenté :

Adresse :

N° de téléphone :

NOM DU MEDECIN TRAITANT/n° téléphone :
.....

AIDE MENAGERE : OUI NON
(à préciser)

**En cas de non-réponse de la part de Monsieur ou Madame
..... à la personne livrant le repas, le C.C.A.S.
ou correspondant désigné de la commune de résidence du
bénéficiaire du portage sera alerté, afin qu'une intervention des
services de sécurité soit sollicitée.**

Fait à, le

SIGNATURE

Les informations recueillies sur ce formulaire sont conservées par le CCAS d'Asnières-sur-Oise afin de gérer votre demande de portage de repas. Elles sont collectées par le CCAS et sont destinées à ses seuls services. Elles sont conservées pendant 10 ans. La base juridique du traitement est le contrat.

Conformément à la réglementation en matière de protection des données à caractère personnel (loi du 6 janvier 1978 modifiée et Règlement Général sur la Protection des données n°2016/679), vous pouvez exercer vos droits d'accès aux données, de rectification, d'effacement au terme des délais de conservation ou de limitation en contactant le Délégué à la protection des Données Personnelles de la collectivité en envoyant un courriel à dpd@cigversailles.fr. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.