



C.C.A.S.

Centre Communal d'Action Sociale

FICHE D'INSCRIPTION – PORTAGE DES REPAS A DOMICILE

Date de début : __ / __ / __ __ __

Date de fin : __ / __ / __ __ __

ETAT CIVIL

Madame (Nom)

Monsieur (Nom)

Prénoms

Prénoms

Née le

Né le

Adresse

Téléphone fixe Portable

Profession ou activité Profession ou activité

SITUATION DE FAMILLE

Madame

- Mariée, PACS, union libre Célibataire
 Divorcée, séparée Veuve

Monsieur

- Marié, PACS, union libre Célibataire
 Divorcé, séparé Veuf

ENFANTS A CHARGE

Nom

Nom

Prénoms

Prénoms

Né(e) le

Né(e) le

RESSOURCES

| | Madame (Montant mensuel) | Monsieur (Montant mensuel) | Autres personnes (Montant mensuel) |
|--|-----------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| Salaires | | | |
| Pension de retraite | | | |
| Retraite complémentaire | | | |
| Minimum vieillesse | | | |
| Indemnités journalières | | | |
| Complément de salaire si maladie | | | |
| Allocations Familiales | | | |
| Revenu de Solidarité Active | | | |
| Allocation de Soutien Familial | | | |
| Complément familial | | | |
| Pension alimentaire | | | |
| Prestation d'Accueil du Jeune Enfant | | | |
| Complément de libre choix d'activité | | | |
| Allocation aux Adultes Handicapés | | | |
| Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé | | | |
| Pension d'invalidité | | | |
| Rente accident du travail | | | |
| Autres (précisez) | | | |

FREQUENCE ET NOMBRE DES REPAS

| | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Samedi | Dimanche | Jours fériés |
|------|-------|-------|----------|-------|----------|--------|----------|--------------|
| Midi | | | | | | | | |

NATURE DES REPAS

Normal

Sans sel

Sans sucre

Sans sel et sans sucre

Personnes à contacter en cas d'urgence

| | |
|--|--|
| Nom | Nom |
| Prénom | Prénom |
| Adresse | Adresse |
| Tél. fixe | Tél. fixe |
| Portable | Portable |
| Email | Email |
| Lien de parenté | Lien de parenté |
| Aidant familial : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | Aidant familial : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> |

Madame et/ou Monsieur

Déclare(nt) :

- L'exactitude des éléments ci-dessus,
- Avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepter les conditions,

S'engage(nt) à en régler le prix

(tarif en vigueur au 27 février 2024 selon Délibération du Conseil d'Administration du CCAS n° 202402DECC02)

Fait à

Date

SIGNATURE

Madame

Monsieur

Données personnelles : pour en savoir plus sur le traitement de vos données personnelles (RGPD), veuillez consulter la page 3 du règlement intérieur qui vous a été remis lors de votre inscription.

PIECES A FOURNIR

Pour tous les demandeurs :

- Pièce d'identité (CNI, passeport ou titre de séjour en cours de validité)
- Livret de famille (si enfant.s à charge)
- Jugement de mise sous protection le cas échéant

Pour les personnes retraitées :

- Le dernier avis d'imposition ou de non-imposition
- Ou Le relevé annuel des Caisses de retraite

Pour les personnes de moins de 67 ans, handicapées ou en incapacité temporaire :

- Justificatifs des ressources sur les 3 derniers mois (salaire, CAF, IJ, invalidité, ...)
- Dernier avis d'imposition ou de non-imposition
- Notification de la MDPH pour les personnes handicapées
- Certificat médical pour les personnes en incapacité temporaire