



CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

Service d'entraide et de mobilité citoyenne



Formulaire d'inscription

Identité du bénéficiaire

Nom : Prénom

Adresse :

Téléphone fixe : / / / / Portable : / / / /

Mail :

Coordonnées du représentant légal :

Si le demandeur est sous mesure de protection juridique.

Nom : Prénom

Adresse :

Téléphone fixe : / / / / Portable : / / / /

Mail :

Personnes à contacter en cas d'urgence :

Nom : Prénom

Adresse :

Téléphone fixe : / / / / Portable : / / / /

Mail :

Lien avec le bénéficiaire :

Nom : Prénom

Adresse :

Téléphone fixe : / / / / Portable : / / / /

Mail :

Lien avec le bénéficiaire :

Informations utiles pour vos déplacements :

Faites-vous vos déplacements... ?

- Sans aide
- Avec une aide matérielle (déambulateur...) : à préciser
- Avec un accompagnement pour faire vos courses : oui non

Conditions d'accès au service et pièces justificatives devant être jointes au présent formulaire :

- Copie du justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Assurance responsabilité civile en cours de validité
- Copie de la carte d'identité
- Règlement de fonctionnement signé
- Charte du « bon passager » signée

Engagement

- ***Le bénéficiaire s'engage à respecter le règlement de fonctionnement qui lui a été transmis.***
- ***Le bénéficiaire s'engage à respecter la charte du « bon passager ».***
- ***Le bénéficiaire s'engage à avertir le C.C.A.S en cas de désistement afin d'assurer une continuité dans le service aux différents usagers.***
- ***Le bénéficiaire accepte que ses données personnelles soient conservées par le C.C.A.S afin qu'il puisse profiter du service proposé, les informations transmises n'étant qu'au seul profit de ce service gratuit et sur demande de l'administré.***

Les usagers ont la possibilité, sur demande expresse, de faire valoir leur droit de supprimer leurs données conformément à la réglementation en vigueur (R.G.P.D) ; entraînant de fait la résiliation du service.

- ***Le bénéficiaire atteste l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus et s'engage à signaler tout changement de situation.***

Fait à Montfort-le-Gesnois,

Le / /

Signature de l'utilisateur bénéficiaire :