CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
81, rue Marius TARDIVIER
83130 LA GARDE
Tél : 04.94.08.98.34 – Fax : 04.94.08.99.28
Mail : service-ccas@ville-lagarde.fr

DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE DES PERSONNES VULNERABLES

(Prévu à l'article L.121-6-1 du code de l'action sociale et des familles)

Sollicite mon inscription sur le registre des personnes vulnérables, en ma qualité de personne :
☐ de plus de 65 ans ☐ de plus de 60 inapte au travail ☐ Handicapée majeure

IDENTIFICATION DU BENEFICIAIRE

Nom : ……..
Prénom : ……
Adresse : ……
……..
83130 LA GARDE
Tél : ……..
Date de Naissance : ……..

SITUATION DU BENEFICIAIRE

☐ Vous vivez seul
☐ Vous avez de la famille sur La Garde ou à proximité
……
☐ Vous avez une aide à domicile – Nom de l'Association qui intervient
……
☐ Vous avez le portage de repas
☐ Vous avez des soins infirmiers
☐ Vous avez une télé-alarme

COORDONNEES FAMILLE / ENTOURAGE

CONTACT 1	CONTACT 2
Nom : …….. Prénom : …… Adresse : …… …… …… Tél : ……..	Nom : …….. Prénom : …… Adresse : …… …… …… Tél : ……..

Nom du Médecin : ……

Nom du Cabinet Infirmier : ……

Nom du Représentant Légal : ……

☐ J'autorise le Centre Communal d'Action Sociale de La Garde à détenir et à utiliser mes données personnelles seulement dans le cadre de la présente demande d'inscription sur le registre de personnes vulnérables.

☐ Je suis informé (e) que je peux à tout moment demander la rectification ou la suppression de mes données auprès de Monsieur le Président du CCAS.

Date et Signature :