



CCAS

FICHE D'INSCRIPTION A LA MAISON DES AÎNES

MONSIEUR

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

LIEU DE NAISSANCE :

Célibataire Concubin(e) Pacs(é) Marié(e) Séparé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

ADRESSE : 21300 CHENOVE

TELEPHONE FIXE :

TELEPHONE PORTABLE :

Personnes à Prévenir en cas de problème (facultatif) :

| NOM, Prénom | Lien de parenté | Adresse | Téléphone(s) |
|-------------|-----------------|---------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

J'accepte la transmission de ces informations à l'OMPA : Oui Non

A RETOURNER A LA MAISON DES AÎNES

Accompagné de votre pièce d'identité et d'un justificatif de domicile

Adresse postale : CCAS-DPA, 2 place Pierre MEUNIER, 21300 CHENOVE

Tel : 03.80.51.55.54