

FICHE DE RENSEIGNEMENTS – 2026

Mairie de Chevry – 230 route de Prost 01170 CHEVRY

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Situation de famille : ☐ célibataire ☐ marié(e) ☐ divorcé(e) ☐ veuf (ve)

Personnes à prévenir en cas d'urgence ☐ enfant(s) ☐ voisin(e) ☐ ami(e)

NOM : Prénom :

Numéro de téléphone :

RENSEIGNEMENTS FACULTATIFS

Merci de nous indiquer votre situation en cochant une ou plusieurs cases. Toutes ces données restent strictement **confidentielles***.

☐ Personne handicapée (CDAPH) Type d'handicap :

☐ Vous vivez seul(e) ou isolé(e)

- ☐ Pas de famille localement
- ☐ Pas d'appui du voisinage
- ☐ Pas de visite quotidienne

☐ Vous avez des difficultés de déplacement

- ☐ À l'intérieur de votre logement
- ☐ À l'extérieur de votre logement

☐ Vous bénéficiez de soins à domicile

Je souhaite figurer sur le registre informatisé de la Commune pour être contacté(e) :

Date

Signature

* Conformément à la Loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition au traitement de vos données personnelles. Vous pouvez exercer ce droit auprès de la mairie de Chevry.

