



CCAS Evenos

Fiche d'Inscription à l'aide alimentaire d'urgence (colis alimentaires)

(Si vous n'avez pas d'imprimante merci de recopier ce document sur papier libre)

À DEPOSER EN MAIRIE OU À ENVOYER PAR MAIL À dominique.hart@evenos.fr

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

MADAME

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

MONSIEUR

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Nombre de personnes composant le foyer :

ENFANTS OU PERSONNES à CHARGE

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Scolarisation :

Emploi :

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Scolarisation :

Emploi :

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Scolarisation :

Emploi :

COORDONNÉES

Adresse :

N° Téléphone fixe :

N° Téléphone portable :

Adresse mail :

J'atteste sur l'honneur de l'exactitude de ces renseignements.

Signature (s) :

Le :





MAIRIE D'EVENOS

