

COUPON REPONSE

A RETOURNER AU CCAS DE LA MAIRIE

✚ Avez-vous besoin d'une aide particulière ?

OUI NON

✚ Etes-vous déjà client d'une association de services à domicile ?

OUI NON

✚ Seriez-vous intéressé(e) par un service proposé par le CCAS ?

OUI NON

✓ **portage de repas** Oui Non

▪ 1 fois par jour 2 fois par jour

▪ tous les jours (week-end compris)

▪ uniquement la semaine

▪ uniquement le week-end

✓ **aide-ménagère** Oui Non

✓ **courses** Oui Non

✓ **jardinage** Oui Non

✓ **aide administrative** Oui Non

✓ **autres (lesquelles?)**

✚ **Quelle est votre situation familiale ?**

Marié(e) Veuf (ve) Célibataire

Divorcé(e) Séparé(e)

✓ Nombre de personnes vivant au foyer :

✓ Ages des personnes vivant au foyer :

.....

NOM : Prénom :

Adresse

.....

N° de téléphone du domicile

N° de téléphone portable

E-mail