CCAS
Palavas-Les-Flots
Centre Communal d'Action Sociale

Bulletin d'inscription - Registre nominatif

Nom : **Prénom :** **Adresse :** **Tél fixe :** **Tél portable :** **Adresse mail :** **Médecin :** **Personne à contacter :**	**Vous demandez l'inscription d'un proche** **Proche :** **Nom :** **Prénom :** **Adresse :** **N° de tél :** **Médecin :** **Vous** : **Votre identité :** **Votre téléphone :**
Palavas-Les-Flots, le Signature :	Palavas-Les-Flots, le Signature :

Bulletin à retourner à l'adresse mentionnée ci-dessous :
C.C.A.S. Espace St Exupéry - 46 avenue de l'Etang du Grec - 34250 PALAVAS LES FLOTS

Dans le cadre du Règlement Général sur la Protection des Données (applicable depuis le 25/05/2018), si vous souhaitez ne plus recevoir ces informations par mail, merci de bien vouloir retourner le message suivant :
"Je ne souhaite plus recevoir ces informations" au mail : ccas@palavaslesflots.com