



1-3 route de Calvisson  
30980 SAINT-DIONISY  
Tél : 04 66 81 41 96  
[contact@saint-dionisy.fr](mailto:contact@saint-dionisy.fr)



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Les champs precedes de \* sont obligatoires.

Couple :  oui  non

\* Nom/Prénom 1<sup>ère</sup> personne du foyer : \_\_\_\_\_

\* Date de Naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\* Adresse mail : \_\_\_\_\_ \* n° de ☎ : \_\_\_\_\_

\* J'accepte que la commune utilise mon adresse mail pour communiquer :  oui  non

\* Nom/Prénom 2<sup>ème</sup> personne du foyer : \_\_\_\_\_

\* Date de Naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\* Adresse mail : \_\_\_\_\_ \* n° de ☎ : \_\_\_\_\_

\* J'accepte que la commune utilise mon adresse mail pour communiquer :  oui  non

\* Adresse postale : \_\_\_\_\_

Commune d'origine : \_\_\_\_\_

\* Nombre d'enfants dans le foyer : \_\_\_\_\_

* Prénom	* Nom	* Date de naissance	Lien de parenté (préciser nom de l'adulte si différent du nom de l'enfant)	Si scolarisé, nom de l'établissement

Nombre de personne adulte à charge : \_\_\_\_\_

* Prénom	* Nom	* Date de naissance

**Réservé aux « nouveaux arrivants » :**

Date d'arrivée : ...../...../.....

Fait le .....

Signature(s)

En remplissant ce formulaire, vous autorisez la mairie à utiliser les informations communiquées.  
Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez à tout moment d'un droit d'accès, de rectification, et d'opposition aux données vous concernant