

### Le bénéficiaire :

Nom d'usage : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : ..... Date de naissance : ...../...../.....

+ 60 ans       - 60 ans avec reconnaissance MDPH (joindre justificatif)

Adresse : .....

CP et Ville : ..... Téléphone : ...../...../...../...../...../.....

Régime alimentaire strict :  OUI       NON

Si oui préciser :     sans sucre       sans sel       sans sucre ET sans sel

• Bénéficiaire sous tutelle ou curatelle       OUI       NON

Si oui, nom et adresse du tuteur /curateur (joindre le jugement) : .....

• Le(s) référent(s) du bénéficiaire : (par ordre de priorité) : personnes à contacter au moins une personne obligatoire

|   | Nom | Prénom | Téléphone | Adresse mail | Lien avec le bénéficiaire |
|---|-----|--------|-----------|--------------|---------------------------|
| 1 |     |        |           |              |                           |
| 2 |     |        |           |              |                           |
| 3 |     |        |           |              |                           |

Nom et coordonnées du médecin traitant : .....

Les intervenants à domicile :  OUI     NON

Si oui, nom et coordonnées de l'organisme : .....

Si oui, intervention sur la prise de repas :  OUI     NON

- Le bénéficiaire autorise l'agent de portage à entrer dans le logement en sa présence, par souci de confort, et à déposer le plateau repas au réfrigérateur ?       Oui     Non
- En cas d'absence ou de non-réponse, l'agent de portage est autorisé à entrer dans le logement et déposer le plateau repas au réfrigérateur ?       Oui     Non
- L'agent de portage possédera-t-il une clé (ou des clés) ou un code d'accès du domicile du bénéficiaire ?  
 Oui     Non    Si oui, remplir impérativement en page 3 le paragraphe « remise de clés »

**Commentaires** : toutes informations importantes pour le service : difficultés à se déplacer, problèmes divers (surdité, ...):

.....  
 .....

- **Menus : une grille de menus est propos e tous les mois, votre choix est à reporter sur le planning mensuel à nous retourner dans les délais indiqués sur le document**

Dépôt des menus     à domicile via l'agent de portage     par mail : .....

Vous avez des habitudes de commande : vous choisissez toujours le même repas, les mêmes jours.

Dans ce cas, il ne sera plus nécessaire de passer commande tous les mois, et en cas de modification (permanente ou temporaire), vous devez contacter le service portage de repas

|                             | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Samedi | Dimanche |
|-----------------------------|-------|-------|----------|-------|----------|--------|----------|
| Menu A                      |       |       |          |       |          |        |          |
| Menu B                      |       |       |          |       |          |        |          |
| Menu sans sucre             |       |       |          |       |          |        |          |
| Menu sans sel               |       |       |          |       |          |        |          |
| Menu sans sucre et sans sel |       |       |          |       |          |        |          |

Vous souhaitez que l'agent de portage remplisse votre planning de menus pour vous

Dans ce cas, merci d'indiquer vos préférences : .....

Vous souhaitez remplir vous-même votre planning mensuel

- **Facturation** : en cas de facturation group e, merci de préciser le nom de la personne associ e à la facturation : ..... (Préciser qui sera destinataire de la facture)

facture d pos e à domicile via l'agent de portage

facture adress e par mail (préciser adresse si différente de celle mentionn e ci-dessus) :

.....

facture adress e par courrier (préciser adresse si différente de celle de l'utilisateur) :

.....

- **Paiement** :

par prélèvement automatique – joindre mandat SEPA signé et RIB     par chèque     par virement

**Remise de clés ou code d'accès : à remplir uniquement si vous nous transmettez les clés ou code d'accès**

Je déclare avoir remis aux agents de la CCHF la ou les clés suivantes (préciser lesquelles) ..... ou le code : .....

et les autorise à entrer dans mon domicile dans le cadre des livraisons des repas.

Je prends connaissance que la CCHF décline toute responsabilité en cas de vol ou dégradations commis à mon domicile.

**Je soussigné(e) ....., certifie les renseignements ci-dessus exacts, déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et l'accepte dans son intégralité.**

**Fait à , le**  
**Signature**

**Clause RPGD :**

Protection des données à caractère personnel

Les informations à caractère personnel, et notamment celles à caractère nominatif, communiquées par les usagers pourront faire l'objet d'un traitement informatique afin d'organiser le service de portage de repas avec leur consentement exprès (ci-après désignées « Données Personnelles »).

Le responsable du traitement est la société organisatrice, à savoir la Communauté de Communes des Hauts de Flandre représentée par son Président, Monsieur André FIGOUREUX, dont le siège social est situé 468 rue de la Couronne de Bierne, 59380 BERGUES.

Le destinataire des Données Personnelles est la CCHF. Elles lui sont communiquées pour les besoins exclusifs de l'organisation du service exclusif du portage de repas et ne seront pas utilisées à d'autres fins, sauf accord des usagers.

Les Données Personnelles collectées seront conservées pendant 2 ans à compter du dernier contact avec la personne ayant fait l'objet du suivi, sauf dispositions législatives ou réglementaires contraires.

Cas particulier : en cas de décès, les données devront être archivées afin de répondre aux obligations prévues par les dispositions du Code de la Santé publique.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement Général sur la Protection des Données (« RGPD ») n°2016/679 du 27 avril 2016, tout participant dispose d'un droit d'accès, de rectification et de suppressions des données nominatives le concernant, et peut, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement informatique de ces informations en écrivant au référent du délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante : [rgpd@cchf.fr](mailto:rgpd@cchf.fr). En cas de non-réponse ou de réponse jugée insatisfaisante, une réclamation peut être introduite auprès de la CNIL (<http://www.cnil.fr/fr/plaintes>).