

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Maison de retraite    Accueil de jour    Chambre non meublée

## État civil

NOM ..... PRÉNOMS .....

Date naissance . . / . . / . . . . . Lieu.....

Situation familiale : Marié(e)		Divorcé(e)		Nombre d'enfants _____
Veuf (e)				
Célibataire				

Adresse au Maroc.....

Tel ..... Courriel.....

Changement d'adresse : A faire | // Fait |

Nom et prénom du père

Nom et prénom de la mère

## Contact

Nom d'un parent ou d'une Personne proche, vivant au Maroc.....

Tel ..... Courriel.....

Adresse en Maroc.....

Nom d'un parent ou d'une Personne proche vivant à l'étranger.....

Tel ..... Courriel .....

Adresse.....

Personne à prévenir si besoin .....

Tel ..... Courriel .....

## Couverture sociale

⇒ CFE n° \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_

⇒ Mutuelle -----

⇒ Autres n° -----

**Ressources :**

- \* Nom de la caisse de retraite(1).....  
N°.....  
Changement d'adresse : A faire | // Fait |
  
- \* Nom de la caisse de retraite(2).....  
.N°.....  
Changement d'adresse : A faire | // Fait |
  
- ◆ Nom de la caisse de retraite(2).....  
.N°.....  
Changement d'adresse : A faire | // Fait |
  
- \* Montant des ressources (Fiche d'imposition).....  
.....
  
- \* CCPAS .....
  
- \* Autres.....

**Comptes bancaires**

- \* **Au Maroc** : Nom et adresse de la banque.....  
  
Nom de la personne ayant procuration sur ce compte.....  
Changement d'adresse : A faire | // Fait |
- \* **Au Maroc** : Nom et adresse de la banque.....  
  
Nom de la personne ayant procuration sur ce compte.....  
Changement d'adresse : A faire | // Fait |
- \* **Au Maroc** : Nom et adresse de la banque.....  
  
Nom de la personne ayant procuration sur ce compte.....  
Changement d'adresse : A faire | // Fait |
- \* **En France ou autre** : Nom et adresse de la banque.....  
  
Changement d'adresse : A faire | // Fait |  
Nom de la personne ayant procuration sur ce compte.....
- \* **En France ou autre** : Nom et adresse de la banque.....  
  
Changement d'adresse : A faire | // Fait |  
Nom de la personne ayant procuration sur ce compte.....
- \* **En France ou autre** : Nom et adresse de la banque.....  
  
Changement d'adresse : A faire | // Fait |  
Nom de la personne ayant procuration sur ce compte.....

**Autorisation pour la prise de vue et utilisation de l'image :**

Je soussigné (e) Nom.....Prénom.....

**Donne à la maison de retraite du Souissi, l'autorisation de photographeur ou de filmer et de publier ou de diffuser la photographie ou le film me représentant pour les usages suivants:**

- conserver un souvenir de mon passage à la résidence
- lors des ateliers et animations divers
- exposition de photographies
- publication sur le site internet de la maison de retraite
- envoi de photographies à ma famille proche

Cet accord est valable pendant toute la période de l'hébergement sauf avis contraire

Oui | // Non |

A ..... Le..... Signature

**Personne de confiance**

**Nom de la personne habilitée à ouvrir le courrier en cas d'incapacité .....**

Avez-vous désigné une personne de confiance (personne qui prendra les décisions nécessaires pour la prise en charge médicale si vous êtes dans l'incapacité de répondre)

OUI | // NON | Nom de la personne .....  
Téléphone.....

Pour les personnes dans l'incapacité de se prendre en charge une procédure de tutelle est elle en cours

OUI | // NON | Nom de la personne.....  
Téléphone.....

Pratique religieuse.....

Dispositions à prendre si décès.....

Lieu d'inhumation .....

**DEMANDE D'ADMISSION  
A LA MAISON DE RETRAITE DU SOUISSI  
33, Avenue MEDHI BEN BARKA  
10 170 RABAT**

**Tél : 05 37 75 00 03 Fax : 05 37 63 28 06**  
**Courriel : secretariat.retraite.souissi@gmail.com**

J'ai pris connaissance des conditions d'admission de la Maison de Retraite du Souissi (voir verso) ainsi que du règlement intérieur.

J'y souscris et je prends l'engagement de m'y conformer.

---

**Coût Du séjour**

Les Frais du séjour sont révisables en fonction du coût de la vie et du degré de dépendance et sont affichés au secrétariat

**Date et signature précédée de la mention « lu et approuvé »**

Nom et Prénom.....  
.....

Date ..... signature