

Coupon à remplir si vous ne pouvez pas vous déplacer et à fournir à la personne qui viendra à votre place

Je soussigné :

Mme/M :

Demeurant à l'adresse :

.....

Téléphone : __ / __ / __ / __ / __

Atteste avoir demandé à :

Mme/M. :

Demeurant à l'adresse :

.....

De récupérer mes masques car je suis dans l'incapacité de me déplacer.

Date : __ / __ / 2020

Signature

INFORMATION MUNICIPALE



DISTRIBUTION DE MASQUES LAVABLES

OFFERTS

PAR
LA MUNICIPALITÉ DE VALENCE D'AGEN,
LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DES DEUX RIVES,
LA RÉGION OCCITANIE



Madame, Monsieur, Chers concitoyens,

La Municipalité, en collaboration avec la Communauté de Communes des Deux Rives et la Région Occitanie ont décidé d'offrir des masques de protection lavables à destination des Valenciennes et Valenciens. Nous sommes heureux de pouvoir vous remettre gratuitement 4 masques en tissus par personne afin de contribuer à votre protection sanitaire.

**Nous procéderons à leur distribution
à la Halle Jean Baylet le lundi 25 mai
et le mardi 26 mai de 14 heures à 20 heures.**

Afin de respecter la distanciation sociale et les gestes barrières vous serez accueilli par secteur (en fonction de la première lettre de votre nom indiquée à l'entrée de la Halle).

Les masques seront remis sur présentation :

- d'une pièce d'identité
- d'un justificatif de domicile
- du livret de famille (obligatoire pour les personnes récupérant les masques du conjoint et/ou des enfants)
- du coupon ci-joint complété.

Pour les personnes qui ne peuvent pas se déplacer, vous avez la possibilité de vous faire représenter par la personne de votre choix. Pour ce faire, vous devez compléter et signer les deux coupons accompagnés obligatoirement d'une copie des justificatifs demandés.

Coupon à ramener lorsque vous viendrez chercher vos masques

Je soussigné :

Mme/M :

Demeurant à l'adresse :

.....

Récupère les masques pour : *

Moi-même

Mon conjoint (Nom prénom du conjoint) :

.....

Mon /mes enfants (Noter pour chaque enfant son nom et prénom) :

.....

.....

.....

.....

* Plusieurs choix possible, cocher la ou les cases correspondant à votre situation

Date : __ / __ / 2020

Signature

