

INSCRIPTION RESTAURATION SCOLAIRE

Année scolaire 2024/2025 : écoles maternelles et élémentaires

A COMPLETER ET A RENVoyer AVANT LE 19 AOUT 2024

Par mail : regie.poleculinaire@cc-macs.org (à enregistrer dans vos contacts pour correspondance ultérieure)

Par courrier : Pôle Culinaire MACS – 4033 avenue Charles de Gaulle – 40510 Seignosse

Tout dossier enregistré fera l'objet d'une confirmation par e-mail.

Merci de contacter les services du Pôle Culinaire (05.58.42.12.00) si vous n'avez pas reçu cette confirmation avant le 31 août 2024.

Si votre enfant est allergique ou diabétique, merci de contacter la Diététicienne du Pôle Culinaire au 05.58.42.49.69.

PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT:

- 1- Copie intégrale du livret de famille
- 2- Justificatifs de revenus : soit l'attestation CAF ou MSA du quotient familial 2024 soit l'avis d'imposition 2023 basé sur les revenus 2022

Concernant les justificatifs de revenus :

Le service de la régie du Pôle culinaire a la possibilité de collecter automatiquement vos données personnelles de justificatif de quotient familial de la **CAF des Landes** par l'intermédiaire d'API Particuliers, service public du gouvernement.

Merci donc de cocher la case, ci-dessous, selon votre choix :

- Je suis allocataire de la **CAF des Landes** et j'autorise la régie du Pôle culinaire de MACS à collecter automatiquement mes données personnelles justifiant mon quotient familial CAF. Je note ici mon numéro d'allocataire CAF :
- Je suis allocataire de la **CAF des Landes** mais je n'autorise pas la régie du Pôle culinaire de MACS à collecter automatiquement mes données personnelles justifiant mon quotient familial CAF, et je transmets mon justificatif : copie de la dernière attestation CAF indiquant le quotient familial 2024.
- Je suis allocataire de la **CAF d'un autre département** ou je suis **allocataire MSA**, je fournis la dernière attestation indiquant le quotient familial 2024.
- Je ne suis ni allocataire CAF ni allocataire MSA, je fournis la copie intégrale de mon avis d'imposition de l'année 2023 (basé sur les revenus 2022) du couple (si vous êtes mariés ou si vous vivez maritalement).
- Je n'autorise pas la régie du Pôle culinaire de MACS à collecter automatiquement mes données personnelles justifiant de mes revenus et je ne souhaite pas fournir mes justificatifs, j'ai bien pris note que je serai facturé au tarif le plus élevé.

PIECE JUSTIFICATIVE A FOURNIR pour le prélèvement automatique :

- 3- **Votre RIB.** Vous recevrez ultérieurement un mandat SEPA que vous devrez compléter, signer et nous retourner pour autorisation de prélèvement.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le directeur général des services,

Guillaume Baudoin



Dans le cadre d'une démarche éco responsable, vos factures vous seront adressées par e-mail ou Je ne souhaite pas recevoir mes factures par e-mail

Représentants légaux	Nom	Prénom	Date de naissance	N° Téléphone (champ obligatoire)	Adresse postale	Adresse Mail L'adresse mail du responsable payeur sera destinataire de toute la communication par mail.
Représentant 1 (Payeur) <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F						
Représentant 2 <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F						

Enfant à inscrire	Nom	Prénom	Date de naissance	Ecole	Niveau scolaire pour 2023-2024 (ex : CM1)	Date du 1 ^{er} repas à réserver (rentrée scolaire le lundi 2 septembre 2024)	
Enfant 1 <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F					/...../20.....	
Cocher les jours de réservation des repas souhaités.*			Lundi : <input type="checkbox"/>	Mardi : <input type="checkbox"/>	Jeudi : <input type="checkbox"/>	Vendredi : <input type="checkbox"/>	Ou réservations occasionnelles* : <input type="checkbox"/>
Enfant 2 <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F					/...../20.....	
Cocher les jours de réservation des repas souhaités.*			Lundi : <input type="checkbox"/>	Mardi : <input type="checkbox"/>	Jeudi : <input type="checkbox"/>	Vendredi : <input type="checkbox"/>	Ou réservations occasionnelles* : <input type="checkbox"/>
Enfant 3 <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F					/...../20.....	
Cocher les jours de réservation des repas souhaités.*			Lundi : <input type="checkbox"/>	Mardi : <input type="checkbox"/>	Jeudi : <input type="checkbox"/>	Vendredi : <input type="checkbox"/>	Ou réservations occasionnelles* : <input type="checkbox"/>

***Les jours cochés seront réservés pour toute l'année scolaire 2024/2025. La réservation d'un repas entraîne a fortiori sa facturation. Les réservations sont modifiables sur votre portail famille.**

***Les repas consommés sans réservation préalable seront surfacturés selon le tarif prévu par la décision du bureau communautaire.**

Pour les délais de réservation, consulter la Charte de fonctionnement disponible sur votre portail famille. Le repas du mercredi sera à réserver auprès du centre de loisirs

Ce formulaire sert à inscrire votre enfant au restaurant scolaire de votre commune. Les données communiquées servent à traiter les demandes d'inscription pour le Pôle culinaire la Communauté de Communes MACS. Seuls les agents du service administratif du pôle culinaire sont habilités à accéder aux données communiquées. Vos données peuvent être transmises aux organismes publics, professions réglementées (exemple, Trésor public pour la facturation) sur demande et dans la limite de ce qui est permis par la réglementation. La durée de conservation des données est fixée à 7 ans maximum. La base juridique de traitement de données personnelles est votre consentement ou notre intérêt légitime en tant que communauté de communes MACS. Conformément à la loi européenne RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, portabilité, rectification à vos données personnelles ainsi que du droit d'opposition, d'effacement et de limitation au traitement de vos données personnelles pour motifs légitimes. Vous pouvez exercer vos droits à l'adresse dpd@cc-macs.org En cas de non réponse sous 30 jours, vous êtes en droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

Fait le : /..... /20.....

Signature du responsable payeur :