**ETUDE DE FAISABILITE RELATIVE A**

**LA MISE EN PLACE D’UNE**

**« MUTUELLE DE VILLAGE »**

1. Avez-vous déjà une complémentaire santé ?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | oui |  | non |

1. Si la commune de La Tour d’Aigues négocie des contrats intéressants avec une mutuelle, seriez-vous intéressé(e) ?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | oui |  | non |

1. Merci de bien vouloir nous fournir la composition de votre foyer ci-dessous

Nombre d’adultes ……………………………………………………………………………………

Nombre d’enfants ……………………………………………………………………………………

Age des enfants présents dans le foyer ………………………………………………………………

Si vous souhaitez que nous puissions vous contacter pour des réunion d’échange, merci de bien vouloir nous communiquer vos coordonnées

NOM & Prénom ……………………………………………………………………………………

Adresse ………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………..

Téléphone ……………………………………………………………………………………………

Mail ………………………………………………………………………………………………….

Ce document est confidentiel, il sera utilisé exclusivement dans le cadre de l’étude de faisabilité de la mise en place d’une « mutuelle de village ». Il ne sera transmis à aucun organisme ou administration et sera détruit à la fin de l’opération.