

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF
(PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE CANICULE)

Je soussigné(e)

☐ Monsieur

☐ Madame

Nom : Prénom :

Né(e) le : ____ / ____ / ____ à :

Téléphone :

Adresse :

Vivez-vous : seul(e) ☐ en couple ☐

Sollicite mon inscription sur le registre communal des personnes à contacter en cas de déclenchement du « Plan canicule » par la Préfecture.

☐ en qualité de personne âgée de 65 ans et plus

☐ en qualité de personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail

☐ en qualité de personne handicapée

☐ souffrant de maladie(s) chronique(s)

Je déclare bénéficier de l'intervention :

☐ d'un service d'aide à domicile :

Intitulé du service :

Adresse :

Téléphone :

☐ d'un service de soins infirmiers à domicile :

Intitulé du service :

Adresse :

Téléphone :

☐ d'un autre service à domicile :

Intitulé du service :

Adresse :

Téléphone :

☐ d'aucun service à domicile

Souhaitez-vous des visites à domicile pour rompre l'isolement : ☐ oui ☐ non

Coordonnées de votre médecin traitant (facultatif) :

.....

Personne(s) de l'entourage à prévenir en cas d'urgence :

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Absence de votre domicile pendant la période estivale (veuillez préciser les dates) :

.....

Si la demande d'inscription est formulée par un tiers :

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Lien avec le/la bénéficiaire (parenté, représentant légal, ami ou proche...)

J'accepte d'être inscrit(e) dans un fichier informatique tenu de façon confidentielle par le CCAS de POLLIONNAY. J'accepte de communiquer toute modification me concernant postérieure à mon inscription. J'ai bien noté que je peux demander à tout moment ma radiation de ce fichier.

À, Le ____ / ____ / ____

Signature