

CCAS D'ANGOULINS

DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF DES PERSONNES VULNÉRABLES AU RISQUE CANICULE

Document à retourner en mairie par courrier ou courriel contact@angoulins.fr

Nom et Prénom :

né(e) le : à

Situation de famille :

marié(e) vie maritale séparé(e) divorcé(e) veuf (ve)

Adresse

.....

Téléphone :

Vous bénéficiez de l'intervention d'un service d'aide à domicile (aide-ménagère, soins, portage de repas...)

Nom du service

Téléphone :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Aide à domicile							
Soins							
Portage repas							
Autres :							

Vous avez la téléassistance : oui non

Médecin traitant :

Nom-Prénom :

Adresse :

Téléphone :

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

Nom-Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Précisez le lien (parents/amis/voisins...) :

Merci de nous indiquer vos dates d'absences prévues sur la période du 01/06 au 31/08 :

.....

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande.

Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler aux services municipaux toute modification concernant ces informations, aux fins de mettre à jour les données permettant de me contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

Fait à, le

Signature :