

**RECENSEMENT EN CAS DE CANICULE DES PERSONNES AGEES
OU HANDICAPEES A DOMICILE**

Fiche d'inscription

Je soussigné(e), -----,
Domicilié(e) à -----

Né(e) le -----
N° de téléphone : -----

Sollicite mon inscription auprès des services de la Commune, afin d'être contacté(e) et/ou visité(e) en cas de canicule.

Sollicite l'inscription pour un proche auprès des services de la Commune, afin d'être contacté(e) et/ou visité(e) en cas de canicule.

Coordonnées de la personne

Nom : ----- Prénom : -----
Adresse : -----
Né(e) le -----
N° de téléphone : -----

Information sur la personne recensée

Vis seul(e) : Oui

Non

Habituellement aidé(e) par :

Ma famille

Mon voisinage

Une personne que j'emploie

Personne ne me vient en aide

Autre

Services ou personnes intervenant à domicile

Organisme, association d'aide à domicile : -----
Téléphone / Nom du contact : -----

Médecin traitant :

Nom + téléphone : -----

Service de soins infirmiers :

Nom + téléphone : -----

Avez-vous le dispositif de téléassistance :

Oui

Non

Portage de repas :

Oui

Non

Etes-vous bénéficiaire de l'APA :

Oui

Non

Visite de courtoisie d'un bénévole :

Oui

Non

Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom – Prénom : -----

N° de téléphone : -----

Lien de parenté : Famille Ami voisin

Nom – Prénom : -----

N° de téléphone : -----

Lien de parenté : Famille Ami voisin

Nom – Prénom : -----

N° de téléphone : -----

Lien de parenté : Famille Ami voisin

Absence prévue

Sur le mois de juillet

Sur le mois d'août

Pas d'absence prévue sur les mois de juillet et août

Toute personne figurant dans ce registre bénéficie d'un droit d'accès et de rectification, prévu par la loi du 06 janvier 1978, s'exerçant auprès du Maire de la Commune où sont conservés les renseignements et de l'ensemble des destinataires des données ».

Fait à -----

Le -----

Signature :