



PLAN CANICULE/PLAN GRAND FROID
DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF 2015

Bulletin à remplir en LETTRES MAJUSCULES soit :

- par le bénéficiaire lui-même
- par un tiers (représentant légal, intervenant médico-social, parent, ami...)

et à retourner par courrier au : **CCAS DU CENDRE**
5, rue Maryse Bastié
63670 LE CENDRE

IDENTIFICATION

PRÉNOM(S)/NOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

ADRESSE :

TÉLÉPHONE :

SITUATION FAMILIALE : isolé(e) en couple en famille

Je sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence consécutif à une situation de risques exceptionnels, climatiques ou autres...

- 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

Je suis informé(e) que cette inscription est facultative et que ma radiation peut être effectuée à tout moment, sur simple demande de ma part auprès du CCAS.

SANTÉ

COORDONNÉES DE VOTRE MÉDECIN TRAITANT

PRÉNOM/NOM :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE :

PERSONNES DE VOTRE ENTOURAGE A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

① PRÉNOM/NOM :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE :

② PRÉNOM/NOM :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE :

SERVICES SOCIAUX

Bénéficiez-vous de prestations à domicile : oui non

Si oui, lesquelles : service d'aide et d'accompagnement - Organisme :

service de soins infirmiers - Organisme :

service de portage de repas - Organisme :

autre (à préciser) :

SI LE BULLETIN EST REMPLI POUR LE BÉNÉFICIAIRE PAR UN TIERS, MERCI DE PRÉCISER VOS COORDONNÉES

PRÉNOM/NOM :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE :

Agissant en qualité de :

proche (parent, ami, etc.)

représentant légal

service de soins infirmiers à domicile

médecin traitant

autre(à préciser) :

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

Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler au CCAS toutes modifications 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 au CENDRE, le.....

Signature obligatoire

**En cas de difficultés pour remplir ce formulaire, n'hésitez pas à contacter le
CCAS du CENDRE**

Téléphone : 04.73.69.91.97

Horaires d'ouverture : du lundi au vendredi : 9h-12h30 / 13h30-16h45

Les informations communiquées ont pour seul objet le plan d'alerte et d'urgence départemental. Elles restent confidentielles et sont destinées exclusivement à l'usage du Centre Communal d'Action Sociale de la commune du Cendre, responsable de leur traitement. Elles seront traitées en conformité avec la loi du 06/01/1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.