



FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE RISQUE CANICULE - GRAND FROID

Prévu à l'article L. 121-6-1 du code de l'action sociale et des familles

Bulletin à remplir en LETTRES MAJUSCULES.

1 - IDENTITE DU BENEFICIAIRE

Monsieur

Madame

NOM : PRENOM :

NE(E) LE : / / A

ADRESSE :

TELEPHONE : Fixe Portable

SITUATION FAMILIALE : Isolé(e) En couple En famille

2 - MOBILITE

MODE DE DEPLACEMENT : Seule Canne Fauteuil roulant Déambulateur

SOUS TUTELLE : Oui Non

AVEZ-VOUS LA TELEASSISTANCE ? : Oui Non

EN CAS D'EVACUATION : Précisez Malvoyant Malentendant Alité

Autres Précisez :

3 - EQUIPEMENTS

Climatisation Ventilateur Piscine Aucun

Radiateurs Cheminée Insert Poêle Clim réversible Aucun

4 - MES HABITUDES :

Précisez les moments de la journée ou de la semaine où vous avez l'habitude de vous absenter :

Par exemple : Jeudi après-midi Association Age d'Or

.....
.....

5 - MENTION DE VOS PERIODES D'ABSENCE

IMPORTANT – Veuillez préciser les dates de vos absences prévues, si ces dates changent, nous vous remercions de nous le signaler en appelant le CCAS : 05 61 81 89 85 ou 06 70 74 26 82.

.....
.....

6 - MEDECIN TRAITANT

NOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :

7 – REFERENCES DU SERVICE MEDICAL OU SOCIAL INTERVENANT A VOTRE DOMICILE

Je déclare bénéficiaire de l'intervention :

D'UN SERVICE D'AIDE A DOMICILE :

Intitulé du service :

Jour de passage :

Adresse :

Téléphone :

D'UN SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE :

Intitulé du service :

Jour de passage :

Adresse :

Téléphone :

D'UN AUTRE SERVICE :

Intitulé du service :

Jour de passage :

Adresse :

Téléphone :

D'ANCUN SERVICE A DOMICILE

8 – PERSONNES A PREVENIR :

EN CAS DE NON REPONSE (Privilégiez une personne vivant proche de votre domicile et qui possède les clés)

NOM : PRENOM.....

EN QUALITE DE :

ADRESSE COMPLETE :

TELEPHONE : Fixe Portable

EN CAS D'URGENCE (Membre de la famille)

NOM : PRENOM.....

EN QUALITE DE :

ADRESSE COMPLETE :

TELEPHONE : Fixe Portable

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

Signature (obligatoire)

A Baziège, le / / 202.....



FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE 2023
RISQUE CANICULE – GRAND FROID

Prévu à l'article L. 121-6-1 du code de l'action sociale et des familles

Bulletin à remplir en LETTRES MAJUSCULES.

Monsieur

Madame

NOM : PRENOM :

NE(E) LE : / / A

ADRESSE :

TELEPHONE : Fixe Portable

Par ce coupon-réponse, je demande à :

- Renouveler (sans modifications)
- Modifier (joindre le formulaire rempli)
- M'inscrire (joindre le formulaire rempli)
- Supprimer mon inscription (mes informations personnelles seront supprimées)

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

Signature (obligatoire)

A Baziège, le / / 202.....



FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE 2023
RISQUE CANICULE – GRAND FROID

Prévu à l'article L. 121-6-1 du code de l'action sociale et des familles

Bulletin à remplir en LETTRES MAJUSCULES.

Monsieur

Madame

NOM : PRENOM :

NE(E) LE : / / A

ADRESSE :

TELEPHONE : Fixe Portable

Par ce coupon-réponse, je demande à :

- Renouveler (sans modifications)
- Modifier (joindre le formulaire rempli)
- M'inscrire (joindre le formulaire rempli)
- Supprimer mon inscription (mes informations personnelles seront supprimées)

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

Signature (obligatoire)

A Baziège, le / / 202.....