

PLAN CANICULE

Formulaire d'inscription sur le registre communal des personnes vulnérables

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

Bénéficiaire :

Nom Prénom

Né(e) le :/...../.....

- + de 65 ans
 + de 60 ans, inapte au travail
 handicapé majeur

Adresse

Code postal : 76930

Ville : OCTEVILLE-SUR-MER

Tél. domicile :-.....-.....-.....

Tél. portable :-.....-.....-.....

Mail :@.....

Vous vivez : seul(e) : oui non en famille : oui non

Personne de son entourage, de sa famille :

À prévenir en cas d'urgence :

Nom Prénom

Tél. domicile :-.....-.....-..... Tél. portable :-.....-.....-.....

La plus proche de chez elle :

Nom Prénom

Tél. domicile :-.....-.....-..... Tél. portable :-.....-.....-.....

Professionnel et service à domicile :

Aide à domicile (organisme et/ou privée) :

Nom Prénom

Tél. :-.....-.....-..... Tél. :-.....-.....-.....

Soins infirmiers (organisme et/ou libéral) :

Nom Prénom

Tél. :-.....-.....-..... Tél. :-.....-.....-.....

Portage des repas : Nom

Téléalarme : Nom

Tournez SVP

Si la demande d'inscription est formulée par un tiers agissant en qualité de :

Représentant légal ou tuteur

Médecin traitant

Membre de la famille (précisez)

Voisin ou ami

Professionnel du maintien à domicile

Nom

Prénom

Tél. :-.....-.....-.....-.....

Tél. :-.....-.....-.....-.....

Mail :@.....

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

Fait à Octeville-sur-mer, le

Signature :

Les données recueillies ont pour seul objet le plan d'alerte d'urgence départemental. Elles sont destinées à l'usage exclusif de la mairie et du Préfet à sa demande. La loi du 6 août 2004 modifiant la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous accorde un droit d'accès, d'opposition et de rectification des données à caractère personnel.

À envoyer au Service Social de la Mairie

Par mail : agnes.blanchard@octevillesurmer.fr

Ou par courrier : Place du Général de Gaulle 76930 OCTEVILLE-SUR-MER