

DISPOSITIF D'URGENCE ET DE PREVENTION CANICULE

*Formulaire de demande d'inscription sur le registre des personnes de
plus de 70 ans*

À déposer en Mairie.

Personne demandant l'inscription : ☐ La personne elle-même
☐ Un parent* – lien de parenté :
☐ Un professionnel* :
☐ Autre*

*Indiquez vos coordonnées :

L'inscription est demandée au titre : ☐ De personne âgée de plus de 70 ans et vivant seule.
☐ De couple isolé de personnes âgées de plus de 70 ans.

MADAME	MONSIEUR
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Nom de jeune fille :	
Date de naissance :	Date de naissance :
Adresse complète :	
.....	
Téléphone fixe : Téléphone portable :	

Personnes à prévenir en cas d'incident :

	Priorité 1	Priorité 2
NOM prénom		
Qualité (enfant, parent, voisin, ami...)		
Tél domicile/portable		
Adresse complète		
Possède-t-il les clés de chez vous ?		

Prestations à domicile, dont bénéficie la personne :

prestations	oui / non	Coordonnées	Jours et horaires d'intervention
Aide à domicile			
Portage de repas			
Téléalarme			
Infirmière ou Soins à domicile (SSIAD)			
Médecin traitant			
Autre, précisez :			

Informations facultatives :

Mode de déplacement dans le domicile :

☐ seul

☐ canne

☐ déambulateur

☐ fauteuil roulant

☐ immobilisation

Mentions légales :

☐ J'accepte de communiquer les renseignements repris dans ce document au CCAS qui s'engage à en garder la confidentialité.

Et

☐ J'autorise le CCAS à intégrer les informations de ce document au fichier des personnes à contacter.

L'intéressé(e) peut consulter et modifier ces données en s'adressant au CCAS. La radiation interviendra sur simple demande de la part de l'intéressé (e). L'inscription est gratuite et volontaire.

Date de la demande :

Signature :

En cas de déclenchement du dispositif :

- Vos coordonnées seront transmises automatiquement à la Préfecture.
- Vous pourrez être contacté par le CCAS.
- Les personnes ou services mentionnés sur ce formulaire seront susceptibles d'être sollicités.
- Des recommandations, informations et conseils pourront vous être communiqués.

**Centre Communal d'Action
Sociale de Puy-Guillaume
Hôtel de Ville
1 Place Jean Jaurès
63290 PUY-GUILLAUME**

Tél : 04 73 94 70 49
contact@puy-guillaume.fr
www.puy-guillaume.fr