



PLAN CANICULE 2026

DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE COMMUNAL

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone (s) :

Mail :

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence :

Nom : Prénom :

Téléphone (s) :

Nom : Prénom :

Téléphone (s) :

Médecin traitant :

Téléphone :

PRESENCE A VOTRE DOMICILE ENTRE LE 1^{ER} JUIN ET LE 31 AOUT 2026

Serez-vous seul(e) à votre domicile sur toute cette période (1^{er} juin au 31 août 2026)

Oui ☐ Non ☐

Si vous vous absentez de votre domicile, indiquez les périodes :

Du..... au..... Du..... au.....

Du..... au..... Du..... au.....

Du..... au..... Du..... au.....

Fait à Urbès, le..... Signature