

Plan canicule - Plan Grand Froid
Demande d'inscription au registre de personnes fragiles et/ou isolées.

L'inscription concerne :

Nom: Prénom:

Date de naissance :

Adresse :

Tél fixe: Tél Portable:

Mail :

Situation familiale : ☐ isolé(e) ☐ couple ☐ en famille

Enfants : ☐ oui ☐ non

si Oui : ☐ a proximité ☐ éloigné(s)

Difficulté particulières liées à :

☐ L'isolement. ☐ L'habitat. ☐ Au déplacement ☐ autres précisez.....

Besoin :

☐ présence physique ☐ appel téléphonique

Médecin traitant :

Téléphone :

Déclare bénéficiaire de l'intervention de :

☐ Aide à domicile ☐ Soins infirmier à domicile ☐ Autre service

Préciser l'organisme ou la personne et ses coordonnées :

Personne à prévenir en priorité :

Nom : Prénom.....

Liens avec le demandeur :

Adresse :

Tél fixe : Tél portable :

Mail:

Personne à prévenir en second (si la première répond pas):

Nom : Prénom.....

Liens avec le demandeur :

Adresse :

Tél fixe : Tél portable :

Mail:.....

Autres informations importante à nous communiquer :.....
.....
.....
.....**Bulletin rempli par :** ☐ l'intéressé(e) ☐ Autre

Si autre, précisez :

Nom..... Prénom.....

Tél : Qualité :

Fait à Le Burgaud, le

Signature :

A déposé à la mairie: 1 place de la mairie-31330 Le Burgaud ou par mail :contact@mairie-leburgaud.fr

Les éléments d'information communiqués ont pour seul objet le plan d'alerte et d'urgence communale et sont destinés à l'usage du CCAS de Le Burgaud. Responsable du traitement. Ils resteront confidentiels.

