



FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR LE PLAN CANICULE 2020

A retourner en mairie ou au CCAS

↪ Nom : Prénom :

↪ Date de naissance :

↪ adresse :

↪ N° Téléphone :

↪ Personne a prévenir en cas d'urgence : Téléphone :

Lien (voisin, enfant...) :

↪ nom du médecin traitant :Téléphone :

↪ Vous vivez : seul ou en couple

↪ VOTRE SITUATION (à cocher):

- Vous êtes reconnu(e) comme adulte handicapé
- Vous avez plus de 65 ans

↪ VOUS BENEFICIEZ D'UNE AIDE A DOMICILE (à cocher)

- Service d'aide à domicile
Si oui, lequel et coordonnées :
- Service d'infirmiers
Si oui, lequel et coordonnées :
- Portage de repas à domicile

Merci de préciser, le cas échéant, vos périodes d'absences durant l'été :

↪ SI L'INSCRIPTION EST FAITE PAR UNE TIERCE PERSONNE

NOM : PRENOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :

LIEN DE PARENTE :

Merville le :

SIGNATURE DU BENEFICIAIRE :