



## DEMANDE D'INSCRIPTION AU FICHER RECENSEMENT PLAN CANICULE 2014

Je soussigné(e), Nous soussignons,

Monsieur  Madame  Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Age .....

Monsieur  Madame  Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Age .....

Motif d'inscription :

- 65 ans et plus  
 + 60 ans reconnu(e) inapte au travail  
 personne adulte en situation de handicap :  Allocation adulte handicapé (AAH)  
 Allocation compensatrice tierce personne (ACTP)  
 Prestation de compensation du handicap (PCH)  
 Allocation personnalisée à l'autonomie (APA)  
 Autres (à préciser) : .....

Adresse : .....69440 TALUYERS

Tél fixe:.....Tél portable :.....Adresse mail : .....

Interphone : .....

Sollicite(ons) l'inscription sur le registre nominatif de la commune de TALUYERS.

Autres informations concernant la (les) personnes intéressée(s)

Serez-vous présent(e) à TALUYERS ?

En juillet :  oui  non  Du .... au ..... juillet 2014

En août :  oui  non  Du .... au ..... août 2014

Bénéficiez-vous d'un service d'aide à domicile ?  oui  non

Service de l'ADMR  Service de l'AMAD

Bénéficiez-vous d'un service de soins à domicile ?  oui  non

Autres (à préciser) : .....

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

1) Nom et prénom..... Lien avec la personne.....

Tél fixe.....Tél portable.....Mail.....

2) Nom et prénom..... Lien avec la personne.....

Tél fixe.....Tél portable.....Mail.....

Nom de votre médecin traitant (facultatif) :

.....Ville.....

Souhaitez-vous, si vous vous sentez isolé(e), la visite d'un bénévole (Membre du Centre Communal d'Action Sociale) pendant les mois d'été ? Oui  Non

Ces informations sont strictement confidentielles.

Fait à TALUYERS, Le .....

Signature du demandeur ou de son représentant légal.