



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.