

INSCRIPTION SUR LE REGISTRE COMMUNAL "ÉVÉNEMENTS CLIMATIQUES" (canicule, grand froid, inondation...)

VOTRE IDENTITÉ

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

CP et ville :

Tél. fixe :

Portable :

MÉDECIN TRAITANT

Nom :

CP et Ville :

Tél. :

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom :

Prénom :

Qualité :

Adresse :

CP et Ville :

Tél. :

VOTRE SITUATION

- Marié(e) En couple Séparé(e)
 Veuf(ve) Célibataire

Vous êtes :

- Une personne âgée de plus de 65 ans résidant à domicile
 Une personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail résidant à domicile
 Une personne en situation de handicap bénéficiant de l'AAH, de l'allocation compensatrice, d'une carte ou d'une pension d'invalidité, résidant à domicile

**Un service d'aide à la personne
(association, portage de repas, aide ménagère...)
intervient-il à votre domicile ?**

- Oui Non

Nom :

Tél. :

Nom :

Tél. :

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom :

Prénom :

Qualité :

Adresse :

CP et Ville :

Tél. :

Date

Signature