



Centre Communal d' Action Sociale

DEMANDE D'INSCRIPTION PLAN CANICULE

prévue à l'article L. 121-6-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

1 / Je soussigné(e) :

NOM : Prénom :

Né(e) le : à

Adresse :

.....

Téléphone Domicile : Téléphone Portable :

Sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan canicule sur demande préfectorale.

2 / Je déclare : (Cocher la ou les cases correspondant à votre situation)

- vivre seul**
- m'absenter de mon domicile du au**
- bénéficiaire d'un service d'aide à domicile :**
Nom de l'organisme :
N° de téléphone :
- bénéficiaire d'un service de soins infirmiers à domicile :**
Nom de l'organisme :
N° de téléphone :
- bénéficiaire d'un autre service :**
Nom de l'organisme :
N° de téléphone :
- bénéficiaire d'aucune intervention à domicile.**

3 / Personne de mon entourage à prévenir en cas d'urgence :

Nom et Prénom :

N° de téléphone :

signature de la personne concernée

Fait à Arsac, le

OU

signature d'un tiers :

Signature :

Nom :

Prénom :

Lien :

(Cocher la case correspondante)