

PLAN CANICULE : FORMULAIRE D'INSCRIPTION AU REGISTRE NOMINATIF
 Des bénéficiaires du plan d'alerte et d'urgence départemental en cas de risques exceptionnels
 Prévu à l'article L121-6-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

	Monsieur	Madame
NOM		
Prénom		
Date de naissance		

Qualité Personnes âgées de 65 ans et plus,
 Personnes âgées de 60 ans et plus, inaptes au travail
 Adultes handicapés bénéficiaires soit de l'AAH ou d'une pension d'invalidité

Votre adresse actuelle :

Numéro de téléphone fixe : téléphone portable :

Coordonnées du service intervenant à domicile :

Bénéficiez-vous d'une télé-assistance OUI NON

Date de la demande :

Le cas échéant, le nom et la qualité de la tierce personne ayant effectué la demande :

Nom et prénom du/des enfant(s) ou de la personne à contacter en cas d'urgence :
 Tél :
 Tél :

☞ Avez-vous prévu de vous absenter entre le 1^{er} juin et le 15 septembre 2022 : OUI NON

Si oui, à quelle date ou période :