



FORMULAIRE D'INSCRIPTION - DISPOSITIF CANICULE 2024

Inscription au Registre nominatif des personnes âgées et handicapées,
à intégrer dans le plan d'alerte et d'urgence, en cas de risques exceptionnels

Nom -Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
Code d'accès : Bâtiment : Étage : Porte :
Courriel :@.....
Téléphone obligatoire : Portable :

MERCI DE BIEN VOULOIR NOUS INDIQUER VOS DATES D'ABSENCE DURANT LA PERIODE DU 1^{ER} JUIN AU 15 SEPTEMBRE 2024

Du/...../2024 au/...../2024 Remarque :
Du/...../2024 au/...../2024
Du/...../2024 au/...../2024

I. ISOLEMENT

VOUS VIVEZ SEUL(E) EN COUPLE AUTRE (enfants, petits-enfants...) :.....
Age de la personne vivant au domicile :ans

AVEZ-VOUS UNE AIDE PARTICULIERE ?

AIDE A DOMICILE – fréquence :
Nom et coordonnées téléphonique du service :

II. COORDONNEES DES PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS DE BESOIN (par ordre prioritaire) obligatoire

1 : NOM et Prénom : Lien de parenté :

ADRESSE : CP.....

TE. Portable : TEL. Domicile : TEL. Travail :

2 : NOM et Prénom : Lien de parenté :

ADRESSE : CP.....

TEL. Portable : TEL. Domicile : TEL. Travail :

Attention : J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées. Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler au CCAS toute modification concernant ces informations.

En cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence, le CCAS me téléphonera.

En l'absence de réponse de votre part, le CCAS prendra contact avec les personnes indiquées sur ce formulaire, sans réponse de leur part la Police Municipale se rendra à votre domicile. Si aucun contact n'est établi les pompiers pourront être amenés à fracturer votre porte.

A DEPOSER DANS LA BOITE AUX LETTRES
DANS LES MEILLEURS DÉLAIS DU CENTRE
COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

7 rue Chèvre d'Autreville – 94320 THIAIS

☎ 01 48 92 42 81 – 01 48 92 42 87

✉ resaccas@ville-thiais.fr

Fait à Thiais, le

Signature