



CCAS DE CUERS
COHESION SOCIALE

CCAS DE CUERS
PLACE PASTEUR
83390 CUERS

FORMULAIRE PLAN CANICULE

prévu à l'article 1. 121-6-1 du code de l'action sociale et des familles
À REMPLIR ET A ADRESSER A L'ADRESSE CITÉE EN HAUT À DROITE

CATEGORIE

- en qualité de personne âgée de 65 ans et plus
 en qualité de personne âgée de plus de 60 ans. reconnue inapte au travail
 en qualité de personne handicapée

Je suis informée que cette inscription est facultative et que ma radiation peut-être effectuée à tout moment sur simple demande de ma part.

Je soussigné (e), Madame, Monsieur,

- Accepte mon inscription au registre "Plan Canicule"
 Refuse mon inscription au registre "Plan Canicule"

● L'INSCRIPTION CONCERNE :

NOM : PRENOM :
NÉ(E) le :/...../.....
ADRESSE :
CODE POSTAL : **.83390**..... VILLE : **CUERS**.....
TELEPHONE DOMICILE..... PORTABLE :

ou agissant en qualité de :

représentant légal
NOM : PRENOM :
NÉ(E) le :/...../.....
ADRESSE :
CODE POSTAL : VILLE :
TELEPHONE DOMICILE..... PORTABLE :

CONDITIONS DE VIE : vit seul (e) en famille isolé (e)
 en couple Si oui : Nom/Prénom du (de la) conjoint (e).....

Enfants : oui non Nombre d'enfants :
Si oui : à proximité éloignés

Difficultés particulières liées à :

l'isolement l'habitat au déplacement Autres (précisez)

Équipement dans l'habitat :

Climatisation Climatisation portative Ventilateur

Médecin traitant

Nom : Prénom : Téléphone :

Soins infirmiers à domicile

Nom : Prénom : Téléphone :

Service téléalarme oui non

Service portage repas - Si oui, fréquence de livraison :

Bénéficiaire de l'APA

oui non

Suivi Assistante Sociale, Association, Autres :

Nom : Prénom : Téléphone :

PERSONNES À PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

NOM : PRENOM :

NÉ(E) le :/...../.....

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TELEPHONE DOMICILE..... PORTABLE :

Périodes d'absences au cours de l'été :

NOM : PRENOM :

NÉ(E) le :/...../.....

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TELEPHONE DOMICILE..... PORTABLE :

Périodes d'absences au cours de l'été :

• FORMULAIRE REMPLI PAR :

L'intéressé Autre Précisez Nom :

Qualité :

Téléphone :

MERCI DE PRÉCISER LES PÉRIODES ÉVENTUELLES D'ABSENCES AU COURS DE L'ÉTE :

Juin.....

Juillet.....

Août.....

Septembre.....

J'autorise la diffusion de mes informations auprès des services compétents en cas de déclenchement du plan canicule par la préfecture.

Je dispose d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement des données à caractère personnel me concernant et le cas échéant, d'un droit à la portabilité de mes données. Je peux demander la limitation ou m'opposer au traitement de mes données, ou le cas échéant, retirer mon consentement. Je peux exercer ces droits en écrivant au CCAS.

À Cuers, le.....

Signature du Demandeur,