

**« PLAN CANICULE »
RECENSEMENT DES PERSONNES FRAGILES**

Je soussigné(e)

Né(é) le à

Domicilié(e)

N° de téléphone :

Sollicite mon inscription auprès du C.C.A.S de MONTARNAUD, sur la liste des personnes particulièrement vulnérables en cas d'ALERTE CANICULE, afin de pouvoir bénéficier du plan d'urgence mis en place par les acteurs sanitaires et sociaux en cas de crise caniculaire.

J'ai bien pris connaissance que ce fichier était exclusivement réservé au Plan Canicule et qu'il est protégé par les dispositions réglementaires en matière d'informatique et liberté.

A toutes fins utiles, je vous communique les coordonnées d'une personne de mon entourage ou de ma famille à prévenir en cas d'urgence :

M.

Domicilié(e)

N° de téléphone :

Nom du Médecin traitant

N° de téléphone :

Je bénéficie des services de maintien à domicile suivants :

Désignations	Fréquence de passage	Intervenant(s)	Observation(s)
Aide-ménagère			
Auxiliaire de vie			
Infirmier(e)			
Kinésithérapeute			
Portage de repas			
Télé-Alarme			
Voisin, proche			

Fait à MONTARNAUD, le
(Document à retourner au CCAS de MONTARNAUD)