

FICHE D'INSCRIPTION
« REGISTRE DES PERSONNES ISOLÉES 2023 »

➤ **INSCRIPTION PAR L'INTERESSÉ (E)**

MADAME

Nom :

Prénom :

Nom de naissance :

Date de naissance :

MONSIEUR

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :06410 Biot

Téléphone fixe : **Téléphone portable** :

Je sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte relatif à une situation d'urgence pour risques majeurs exceptionnels.

Je vis seul (e)

en couple

avec un aidant

L'inscription est demandée au titre :

personne âgées de + de 60 ans en situation de handicap

personne âgée (+ de 65ans) isolée

personnes adultes handicapées en invalidité

➤ **SIGNALEMENT PAR UN TIERS**

Je soussigné (e) (nom :) (prénom :)

Tél. :

portable

agissant en qualité de :

représentant légal médecin traitant Autre (précisez :).....

sollicite l'inscription sur le registre nominatif, de la personne nommée ci-dessus.

(Ce signalement ne vaut inscription d'office, mais permet au CCAS de rencontrer la personne au domicile, pour évaluation de la situation).

Ce document est à retourner à l'adresse suivante :

Centre Communal d'Action Sociale

6 bis, chemin neuf

06410 BIOT

.../...

Personnes à prévenir :

	Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3
Nom			
Prénom			
Qualité (enfant, parent, voisin...)			
Téléphone domicile			
Téléphone portable			
Téléphone professionnel			
Adresse précise			
Date d'absence en Juillet			
Date d'absence en Août			

Je déclare bénéficiaire des prestations suivantes :

Prestations	Oui / Non	Coordonnées de l'intervenant	Jours et horaires d'intervention
Portage de repas			
Aide-ménagère			
Téléalarme			
Soins à domicile (SSIAD ou infirmière)			
Femme de ménage			
Autre, précisez :			

Nom et coordonnées du **médecin traitant** :

Votre logement est équipé de :

climatiseurs ventilateurs volets rideaux douche

Fréquentation de clubs ou autres structures d'activités (précisez les jours et horaires) :

Autres informations utiles à nous communiquer :

J'autorise le CCAS à intégrer les informations de ce document au fichier des personnes à contacter.

Je n'autorise pas le CCAS à intégrer les informations de ce document au fichier des personnes à contacter.

*Les éléments communiqués restent confidentiels et seront traités en conformité avec la Loi n° 78-17 du 06 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.
L'intéressé(e) peut consulter et modifier ces données en s'adressant au CCAS. La radiation du registre peut être réalisée à la demande ou en cas de départ définitif de la Commune.*

Date de la demande :

Signature :