

Plan canicule - demande d'inscription sur le registre nominatif du CCAS

(Prévu à l'article I. 121-6-1 du Code de l'action sociale et des familles)

À retourner au CCAS: Hôtel de Ville

Place de la Laïcité – 93230 Romainville

Mail: mdraccueil@ville-romainville.fr

L'inscription concerne

(Cochez la case correspondante)

Mme M

Nom:

Prénom:

Né-e le:

à:

Adresse: N° et rue:

Bâtiment/Étage/Porte:

Téléphone(s) fixe:

Mobile:

Mail:

Je m'inscris en qualité de:

personne de 65 ans et plus

personne de plus de 60 ans,
reconnue inapte au travail

personne handicapée

personne souffrant d'une pathologie chronique
(ALD)

Je suis informé-e que cette inscription est facultative et que je peux, à tout moment, me désinscrire, par simple demande écrite à M. le Président du CCAS ou par mail (mdraccueil@ville-romainville.fr)

Je bénéficie :

Du service d'aide à domicile

Nom:

Adresse:

Téléphone:

Du service de soins infirmiers à domicile

Nom:

Adresse:

Téléphone:

D'un autre service

Nom:

Adresse:

Téléphone:

Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom:

Prénom:

Adresse:

Téléphone(s) fixe:

Mobile:

Mail:

Médecin traitant

Nom:

Adresse:

Téléphone:

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande.

Fait à

le 2024

Signature