



PLAN CANICULE - DEMANDE D'INSCRIPTION AU REGISTRE NOMINATIF
(Si envoi par mail, retour sous format PDF)

Nom : Prénom.....

Date de naissance :/...../.....

Adresse précise :

Adresse : Appartement Maison

Bat :N° d'appartement :.....Etage :.....Code :.....

N° rue :Rue.....

Téléphone fixe :...../...../.....Téléphone :...../...../...../...../.....

Situation de famille : Isolé(e) en couple en famille

Enfants : oui non Si oui : à proximité éloigné(s)

Dates auxquelles vous pensez être absent(e)s de votre domicile de juin à septembre :

.....

Bénéficiez-vous de l'un de ces services :

Portage de repas à domicile Téléassistance Infirmière

Coordonnées du service d'aide intervenant éventuellement à votre domicile	Coordonnées du médecin traitant
Nom	Nom
Adresse.....	Adresse.....
.....
Téléphone.....	Téléphone.....

Personne (s) à prévenir :

Nom et prénom.....	Nom et prénom.....
N° de téléphone :	N° de téléphone :
Adresse.....	Adresse.....
.....
Qualité (famille, amis : préciser).....	Qualité (famille, amis : préciser).....

Si la demande n'émane pas de l'intéressé(e) :

Nom et qualité du demandeur :

N° de téléphone :/...../...../...../.....

Signature :

Date de la demande :/...../.....

Informations légales :

Le registre est constitué au regard de l'article L 121-6-1 du code de l'action sociale créé par la loi loi n°2004-626 du 30 juin 2004 -art.1 JORF 1^{er} juillet 2004

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés prévoit un droit d'accès et de rectification qui s'exerce auprès du maire de la commune. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter **la Mairie** : mairie@saintprix.fr, 45 rue d'Ermont, 01.34.27.44.44.

**MERCI DE TRANSMETTRE CE DOCUMENT AU CCAS
45, rue d'Ermont, 95390 SAINT-PRIX 01.34.27.44.74**