

MAIRIE
DE

ERROUVILLE

54680



Tel : 03 82 89 21 00

Mail : mairie.erroville@orange.fr

Site officiel : www.erroville.mairie54.fr

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION
PLAN
CANICULE ET GRAND FROID**
A COMPLETER ET A RETOURNER

-A l'adresse suivante: CCAS -13 RUE DU CHATEAU 54680
ERROUVILLE

-Soit en venant directement (lundi OU jeudi de 13h00 à 15h00)

IDENTITE DE LA PERSONNE A INSCRIRE

NOM:.....
PRENOM:.....
NE(E) LE:..... A:.....
ADRESSE:.....54680 ERROUVILLE
TELEPHONE DOMICILE:.....
TELEPHONE PORTABLE:.....

- ☐ personne âgée de plus de 65 ans
☐ personne de plus de 60 ans reconnue inapte au travail
☐ personne handicapée

**INFORMATIONS IMPORTANTES
CONCERNANT LA PERSONNE A INSCRIRE**

- ☐ réside seul(e)
☐ bénéficie d'une aide à domicile (précisez les coordonnées)
☐ bénéficie d'un soin infirmier à domicile (précisez les coordonnées)
☐ bénéficie d'une autre aide (précisez les coordonnées)
☐ ne bénéficie d'aucune aide

PERSONNE PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Il est rappelé aux familles ou aux proches qu'une telle procédure ne dispense pas de prendre fréquemment des nouvelles des personnes qui sont inscrites lorsque le plan grand froid ou le plan canicule est déclenché.

NOM:.....
PRENOM:.....
ADRESSE:.....
TELEPHONE DOMICILE:.....
TELEPHONE PORTABLE:.....

JE SOUSSIGNE(E)

NOM:.....
PRENOM:.....

déclare être

- ☐ la personne pour qui l'inscription est demandée
☐ proche de la personne pour qui l'inscription est demandée (précisez votre lien de parenté ou vos liens avec la personne pour qui l'inscription est demandée)

Fait à ERROUVILLE, le _____

Signature du demandeur