CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
COMMUNE DE RIANS

DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE COMMUNAL PLAN CANICULE OU MISE A JOUR SI DEJA INSCRIT

à remplir et à nous retourner dans les plus brefs délais.

Mairie de Rians -30 rue de la République 83560 RIANS
☏ 04 94 72 64 80
Mail : accueil@mairie-rians.fr

Etat civil de la personne à inscrire

Nom : …… Prénom : ……

Date de naissance ou âge : ……..Situation familiale : isolé(e) □ couple □ famille □

Adresse complète :……..

Téléphone : …… Portable : ……

Vous bénéficiez de services à domicile (mettre une croix les jours d'intervention de l'organisme)

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche	Nom de l'organisme
Aide à domicile								
Soins à domicile								
Téléalarme								
Repas à domicile								
Autres services								

Médecin traitant : …….. Téléphone : ……

Infirmier/Infirmière : …… Téléphone : ……

Période d'absence du domicile

Si vous prévoyez de vous absenter de votre domicile entre le 1er juin et le 31 août, merci de bien vouloir nous préciser ci-après les dates exactes :

Personne(s) à prévenir

Nom	Prénom	Adresse	Téléphone	Lien (famille, voisin, etc..)

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande. Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler aux services municipaux toute modification concernant ces informations, afin de mettre à jour les données permettant de me contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

Je suis également informé(e) que cette inscription est facultative et peux demander ma radiation des listes à tout moment.

Date : Signature :