



FORMULAIRE INSCRIPTION SUR LE REGISTRE « RISQUES EXCEPTIONNELS »
RECENSEMENT CANICULE 2017

C.C.A.S. D'ESBLY

NOM :	Prénom(s) :	
Date de naissance :		
Adresse :		
Numéro de téléphone <u>obligatoire</u> :		
Demande l'inscription sur le registre nominatif, au titre de (cocher une case) :		
<input type="checkbox"/> Personne âgée	<input type="checkbox"/> Personne handicapée	<input type="checkbox"/> Personne isolée

- **Vous vivez :**
 - Seul (e)
 - En couple
 - Avec un tiers (enfants...) :
 - Dans un immeuble : avec gardien sans gardien
 - Dans une maison
- **Votre logement est équipé :** de volets de stores
- **Vous avez :** un ventilateur une climatisation
- **Vous bénéficiez :**
 - D'un service d'aide à domicile, coordonnées :
 - Bénéficiez-vous de la téléassistance
- **Vous partirez durant l'été :**
 - Oui (si oui : du au)
 - Non
- **Personne à contacter en cas d'urgence (Nom, adresse et téléphone) :**
- **Personnes possédant les clefs de votre domicile (Nom, adresse et téléphone) :**
- **Coordonnées du médecin traitant :**

En signant ce formulaire, j'accepte que mon nom figure sur une liste transmise au préfet.

Fait à Esbly, le :

Signature