

LABENNE



Nature Océane

Centre Communal d'Action Sociale

05.59.45.46.60

**DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF
DES PERSONNES ISOLEES**

• **Renseignements relatifs au demandeur**

Nom Prénom

Téléphone fixe Téléphone portable

Adresse

Date de naissance

Sollicite mon inscription sur le registre nominatif des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence (canicule ou autre risque)

En ma qualité de :

- Personnes âgées de plus de 65 ans
- Agées de plus de 60 ans inaptées au travail
- De personne handicapée majeure

• **Renseignements relatifs à l'intervention à domicile dont vous bénéficiez**

D'un service d'aide à domicile

Nom de la personne ou de l'entreprise

Téléphone

D'un service de soins infirmiers à domicile

Nom de la personne ou de l'entreprise

Téléphone

D'aucun service

• Renseignements relatifs à la personne à prévenir en cas d'urgence

Nom

Prénom

Téléphone fixe

Téléphone portable

Document à adresser au
CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
Place de la République
40530 LABENNE

Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler au C.C.A.S. toute modification concernant ces informations, aux fins de mettre à jour les données permettant de me contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

Fait à Labenne, le