



## FORMULAIRE PLANS CANICULE / GRAND FROID



### Registre communal d'accompagnement des personnes fragiles

Référence : *Loi n°2004-626 du 30 juin 2004 - art. 1 JORF 1er juillet 2004*

*Une fois inscrite via ce formulaire, la personne est intégrée au registre tenu par le CCAS et bénéficie de mesures d'accompagnements en cas de période de grand froid ou de canicule : appels téléphoniques réguliers, conseils, visites à domicile si besoin...*

#### COORDONNEES DE LA PERSONNE ÂGÉE OU DEPENDANTE A INSCRIRE :

Nom : .....

Prénom : .....

Né(e) le : ..... /..... /..... à : .....

Adresse :

.....  
.....

Téléphone domicile : \_\_.\_\_.\_\_.\_\_.\_\_.\_\_.

Téléphone portable: \_\_.\_\_.\_\_.\_\_.\_\_.\_\_.

#### Cette personne :

réside seule à son domicile

bénéficie d'une aide à domicile

*précisez le nom de la personne, le service et le numéro de téléphone :*

.....

bénéficie d'un soin infirmier à domicile

*précisez le nom de la personne, le service et le numéro de téléphone :*

.....

bénéficie d'une autre aide

*précisez le nom de la personne, le service et le numéro de téléphone :*

.....

ne bénéficie d'aucune aide



## PERSONNE A 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 : .....

Prénom : .....

Né(e) le : ..... /..... /..... à : .....

Adresse :

.....  
.....

Téléphone domicile : \_\_. \_\_. \_\_. \_\_. \_\_.

Téléphone portable: \_\_. \_\_. \_\_. \_\_. \_\_.

### Je soussigné(e)

Nom Prénom : .....

### Déclare être :

la personne pour qui l'inscription est demandée

être 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 : .....*

**Si vous connaissez une personne âgée et/ou isolée, pensez à prendre régulièrement de ses nouvelles en période de grand froid ou canicule!**

**Invitez-la à se faire connaître ou informez le CCAS**

*Fait à Venelles, le ..... .....*

*Signature du demandeur (obligatoire)*

.....