



# PLAN CANICULE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS  
À COMPLÉTER ET À RETOURNER À LA MAIRIE DE LIGUGÉ

NOM \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

Date de Naissance \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Téléphone domicile \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Téléphone portable \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

**Demande mon inscription au registre nominatif du plan municipal Canicule 2020**

Médecin traitant \_\_\_\_\_

**Bénéficiez-vous de soins à domicile** Oui  Non

De livraison de repas Oui  Non

D'aide-ménagère Oui  Non

Si oui par quel(s) organisme(s) \_\_\_\_\_

**Souhaitez-vous qu'un membre du CCAS, prenne contact avec vous pendant cette période :**

Oui  Non

**Si oui, par quel moyen :**

Visite à domicile  Téléphone

Autres observations utiles : \_\_\_\_\_

Période d'absence du domicile prévue (vacances, séjour en famille) \_\_\_\_\_

## PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

NOMS - PRÉNOMS	ADRESSES	N° DE TELEPHONE (Fixe et/ou portable)

Observations \_\_\_\_\_

Date et signature \_\_\_\_\_