

PLAN CANICULE 2015

Bulletin d'inscription pour bénéficier d'un contact en cas d'évènements exceptionnels.
À remplir par la personne âgée ou handicapée, par son représentant légal, par un parent ou ami, ou par un professionnel de santé.

À retourner à :

Mairie d'Annecy-le-Vieux – Accueil Familial et Social
Service d'Entraide Ancilevien
Hôtel de Ville – BP 249 – 74942 Annecy-le-Vieux Cedex

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Étage :

Téléphone :

Référence du service intervenant à domicile :

Nom et tél du médecin traitant :

Dates d'absences prévues durant l'été

Coordonnée de la personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Lien de parenté : ☐ parent ☐ voisin

☐ autres

Vous êtes :

☐ une personne de plus de 65 ans

☐ une personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail

☐ une personne handicapée adulte, bénéficiaire d'une allocation, d'une pension d'invalidité, de l'allocation compensatrice, d'une carte d'invalidité ou d'une reconnaissance de travailleur handicapé.

Si vous inscrivez la personne en son nom, vous le faites en tant que :

☐ parent ☐ voisin ☐ autres

Notez vos coordonnées :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Les informations vous concernant et figurant sur ce registre sont strictement confidentielles, vous pouvez à tout moment modifier ou supprimer ces données en vous adressant au :

Service d'Entraide Ancilevien (S.E.A) 17 Clos du Buisson/Mairie Annexe,

Tél. 04 50 09 90 93- Fax : 04 50 09 05 96 -courriel : sea@mairie-annecy-le-vieux.fr