FICHE DE RECENSEMENT 2025

Commune de Beaulieu

Grand froid / Canicule

Je soussigné(e),

NOM : PRÉNOM : ADRESSE : TÉLÉPHONE : COURRIEL\*:

Date de naissance : / / MEDECIN TRAITANT : sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence consécutif à une situation de risques climatiques exceptionnels :

 En qualité de personne âgée ,  En qualité de personne handicapée

 Autre : ………………………………………….

**Ma situation** :  Je vis seul(e)  J’ai de la famille à proximité :

Quelle commune ? :

 Je vis en couple  Je n’ai pas de famille à proximité

# Personne(s) à prévenir en cas d'urgence :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOM – Prénom** | **Lien** | **Téléphone** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Je bénéficie de l’un des services suivants :

* **Téléassistance** Nom/ Téléphone :
* **Portage de repas** Nom/ Téléphone :
* **Service à domicile** Nom/ Téléphone :
* **Autre** Nom/ Téléphone :

Je suis informé(e) que cette inscription est facultative et que ma radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande de ma part.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande.

Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler aux services municipaux 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. Seul le service des Solidarités est habilité à l’usage de ce registre.

# □ \*En cochant cette case, vous acceptez de recevoir par mail des informations sur l’atualité et les activités de la ville, à destination des seniors.

Date : Signature :

**FICHE DE RECENSEMENT À RETOURNER COMPLÉTÉE** à :

CCAS de Beaulieu – 3 Place de la mairie -34160 Beaulieu

 E-mail. : accueil@mairiedebeaulieu.fr

Renseignement par téléphone au 04 67 86 60 28