



Centre Communal d'Action Sociale

## PLAN CANICULE

La Ville invite les Personnes Agées et/ou handicapées de la Commune (ou leurs proches) à s'inscrire sur le registre communal des personnes isolées, afin qu'en cas de canicule, les services du C.C.A.S puissent prendre de leurs nouvelles et intervenir si besoin.

**Pour vous inscrire, ou inscrire un proche (avec son accord), appelez le 05 58 78 98 32  
ou renvoyez la fiche contact.**

### FICHE CONTACT

**À renseigner et faire parvenir à l'adresse suivante :  
C.C.A.S - 258 Avenue du Maréchal Foch - 40160 PARENTIS EN BORN**

- Je suis âgé(e) de 65 ans et plus, isolé(e) et je réside à mon domicile
- Je suis âgé(e) de plus de 60 ans, reconnu(e) inapte au travail, isolé(e) et je réside à mon domicile
- Je suis adulte handicapé(e) bénéficiaire d'un des avantages suivants :  
A.A.H, A.C.T.P, Carte d'invalidité, Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, titulaire de la pension d'invalidité servie au titre d'un régime de base de la sécurité sociale ou du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre et je réside à mon domicile.
- Je bénéficie de l'intervention d'un prestataire de service :  CIAS  ADMR  ALLIANCE  AUTRE

**Je désire être inscrit(e) sur le registre communal des personnes isolées pour bénéficier des interventions des services sanitaires de ma commune dans le cadre du Plan Départemental d'alerte et d'urgence en cas de risques exceptionnels (loi n°2004-626 du 30 juin 2004 et décret n° 2004-926 du 1<sup>er</sup> septembre 2004).**

#### IDENTITÉ:

Nom - Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse complète : .....

Téléphone : .....

#### CONTACT:

Personnes à prévenir en cas d'urgence :  parent  ami  voisin  tuteur

Nom - Prénom : .....

Téléphone : .....

#### MÉDECIN TRAITANT:

Nom - Prénom : .....

Téléphone : .....

Fiche remplie par : .....

Date : .....

Signature :