



**PLAN CANICULE et VAGUE DE CHALEUR 2023**  
Du 1<sup>er</sup> Juin au 15 Septembre 2023

Année 2023       1re inscription     Renouvellement d'inscription     Modification d'inscription

**CIVILITE**

**Madame**

NOM – Prénom : .....  
NOM de naissance .....  
Date de naissance : .....  
Lieu de naissance : .....

**Monsieur**

NOM – Prénom : .....  
Date de naissance : .....  
Lieu de naissance : .....

Adresse : ..... 12000 RODEZ  
Bâtiment : ..... Escalier : ..... Étage : ..... Ascenseur   
Tél. fixe : ..... Portable : .....  
Mail : .....

**MODE DE VIE**

Situation familiale :     Veuf(ve)     Marié(e)     Célibataire     Concubinage     Divorcé(e)  
Vous vivez : Seul  oui  non /    En couple  oui  non    /    En famille  oui  non  
                 Avec une tierce personne  oui  non    Lien : .....  
Avez-vous des enfants     oui  non  
Equipement à domicile :    Climatisation  oui  non                    Ventilateur :  oui  non  
Pensez-vous vous absenter cet été  oui  non /    Si oui, à quelle période.....  
Avez-vous un animal de compagnie  oui  non

**PERSONNES A PREVENIR (familles, voisins, amis)**

Personnes de votre entourage à contacter en cas de besoin :  
NOM : .....Lien : .....Tél : .....Lieu .....  
NOM : .....Lien : .....Tél : .....Lieu .....  
NOM : .....Lien : .....Tél : .....Lieu .....

**PRISE EN CHARGE SANITAIRE ET SOCIALE**

Médecin traitant : .....Tél : .....  
Infirmier(e) : .....Tél : .....  
Pharmacien(ne) : .....Tél : .....

Assistant(e) social(e) :  oui  non                    NOM : .....Tél : .....  
Service aide-ménagère :  oui  non                    NOM : .....Tél : .....  
Portage des repas :  oui  non                    NOM : .....Tél : .....  
Télé-assistance :  oui  non                    NOM : .....Tél : .....  
Employé(e) de maison :  oui  non                    NOM : .....Tél : .....  
Appels ou visites de convivialité :  oui  non    Organisme.....

**LA DEMANDE D'INSCRIPTION A ETE FORMULÉE PAR UN TIERS**

NOM – Prénom : .....  
Qualité (enfant, parent, voisin...) Choisissez un élément.....  
Adresse : .....  
Numéro de téléphone .....

## OBSERVATIONS OU/ET RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES (difficultés particulières)

.....  
.....  
.....

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 (décret n°2004-926 du 1<sup>er</sup> septembre 2004).

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 du CCAS 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 d'urgence.

Fait à RODEZ,

Le

Signature de l'intéressé(e)

### Formulaire d'inscription à retourner à :



par voie postale

**CCAS**  
**BP 840**  
**12000 RODEZ**



**MAIRIE**

ou à déposer

**Dans la boîte aux lettres de la**  
**Mairie (rue Camille Douls –**  
**côté police municipale)**  
**A l'attention du CCAS**



ou à l'adresse par courriel

**[ccas.rodez@mairie-rodez.fr](mailto:ccas.rodez@mairie-rodez.fr)**

### **RENSEIGNEMENTS**

**Auprès du Service Seniors : 05-65-77-88-90**