

Fiche d'inscription 2022 sur le registre

(décret n°2004-926 du 1^{er} septembre 2004)

IDENTIFICATION DES PERSONNES À INSCRIRE (une fiche par foyer)				
	Monsieur		Madame	
Nom				
Prénom				
Date de naissance				
Vit seul(e)	OUI	NON	OUI	NON
	Si non, précisions			
Coordonnées téléphoniques				
Fixe :			Portable :	

PERSONNE(S) À CONTACTER SI IMPOSSIBILITÉ À VOUS JOINDRE		
	Nom Prénom	Téléphone
Enfant, ami(e), voisin(e), autre		
Enfant, ami(e), voisin(e), autre		
Enfant, ami(e), voisin(e), autre		

COORDONNÉES DU DOMICILE				
Adresse				
Bâtiment/escalier				
Étage		Ascenseur	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Code(s) d'entrée				
Présence d'un gardien	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Téléphone :	
Appartement	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Pavillon	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

DATES D'ABSENCE DU DOMICILE		
En juin		En cas de canicule, il vous appartient de signaler tout changement de date en appelant le 01.48.39.53.44 ou le 01.48.39.50.37
En juillet		
En août		
En septembre		



nominatif des personnes fragiles

VOS PRESTATIONS À DOMICILE		
Soins infirmiers	Qui ?	Combien de fois dans la semaine ?
Aide à domicile	Qui ?	Combien de fois dans la semaine ?
Téléassistance	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Autres		

COORDONNÉES MÉDICALES		
Médecin traitant	Nom :	Téléphone :
Souhaitez-vous nous communiquer un problème de santé particulier nécessitant un suivi régulier avec un médecin, ou toute autre difficulté que vous pourriez rencontrer ?		

J'accepte d'être inscrit(e) dans un fichier informatique tenu de façon confidentiel par la Ville¹.
 Il m'appartient de signaler toute modification postérieure à mon inscription.
 J'ai bien noté que je peux demander à tout moment ma radiation de ce fichier.

Fait à :

Le :

Signature :

A retourner au CCAS 6 rue Charron AUBERVILLIERS 93300 ou à déposer dans l'urne mise à disposition à l'Hôtel de Ville

Si ce document a été rempli par un tiers ou par le représentant légal, merci de signer et d'indiquer vos coordonnées et votre qualité :

.....

Signature :

¹ Selon la loi N°7817 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les informations figurant sur ce document sont strictement confidentielles et peuvent faire l'objet d'un droit d'accès.

