



Centre Local d'Information
et de Coordination gérontologique (CLIC)
5/7 rue de l'Alma- 3^e étage- 92600 Asnières-sur-Seine
01 41 11 17 70 - 01 41 11 68 85 - E-mail : ccas-clic@mairieasnieres.fr

PLAN LOCAL CANICULE ET GRAND FROID

FICHE D'INSCRIPTION 2022

À remplir et à faire parvenir au CLIC par courrier, fax ou e-mail

*Je désire être inscrit(e) sur le registre communal des personnes isolées pour bénéficier des interventions des services sanitaires et sociaux 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^{er} septembre 2004).*

COCHER LA CASE CORRESPONDANTE :

- 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 une personne adulte reconnue handicapée, isolée et je réside à mon domicile.

Madame Monsieur

Nom : Prénom :
Date de naissance : / /
Adresse complète :
Bât : Code d'entrée de l'immeuble : Hall : N° appart. : Étage :
Téléphone : Portable :

FICHE REMPLIE PAR :

- La personne concernée
 Le tuteur / le curateur (Nom-Prénom-Téléphone)
 Un membre de la famille (Nom-Prénom-Téléphone).....
 Un voisin (Nom-Prénom-Téléphone)
 Un ami (Nom-Prénom-Téléphone).....

Asnières-sur-Seine, le :

Signature :

Merci de remplir le verso de ce formulaire

Vous disposez, conformément aux dispositions de la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel et modifiant la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant. Ces données nominatives ne peuvent être consultées que par les agents chargés de la mise en œuvre de ce recueil et de celle du plan d'alerte et d'urgence visé à l'article L. 116-3 du code de l'Action Sociale et des Familles. Ces informations sont recueillies, transmises et utilisées dans des conditions garantissant leur confidentialité et selon des modalités fixées par le décret n°2004-926 du 1^{er} septembre 2004. Pour toute information, n'hésitez pas à contacter le CLIC d'Asnières-sur-Seine.

Personne à contacter en cas d'urgence (famille, amis, voisins...)

Nom et prénom : Lien de parenté :
Adresse :
Ville : Téléphone :

Nom et prénom : Lien de parenté :
Adresse :
Ville : Téléphone :

Médecin

Nom et prénom : Téléphone :

Aides et services à domicile

AIDE-MÉNAGÈRE : Nom de la structure ou du professionnel :
Téléphone :

PORT DES REPAS : Nom de la structure ou du professionnel :
Téléphone :

TÉLÉASSISTANCE : Nom de la structure ou du professionnel :
Téléphone :

AUTRE : Nom de la structure ou du professionnel :
Téléphone :

Professionnels de santé intervenant à domicile

INFIRMIER : Nom de la structure ou du professionnel :
Téléphone :

AIDE-SOIGNANT : Nom de la structure ou du professionnel :
Téléphone :

KINÉSITHÉRAPEUTE : Nom de la structure ou du professionnel :
Téléphone :

Gardien

Nom et prénom : Téléphone :

Mandataire

CURATEUR : Nom de la structure ou du professionnel :
Téléphone :

TUTEUR : Nom de la structure ou du professionnel :
Téléphone :

Information complémentaire que vous souhaitez nous communiquer :

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