

✀

**Centre Communal d’Action Sociale**

11 rue de Lohéac

Maure-de-Bretagne

35330 VAL D’ANAST

✆ 02 99 34 89 61

Mail : [servicepopulation@valdanast.fr](mailto:servicepopulation@valdanast.fr)

**FICHE D’INSCRIPTION SUR LE REGISTRE COMMUNAL DE PRÉVENTION**

**(Également valable dans le cadre du plan de prévention canicule / grand froid)**

Pour être inscrit(e) sur la liste préventivement établie en mairie à la demande du gouvernement, veuillez remplir les rubriques ci-après :

**NOM** : ………………………………………. **Prénom** : ………………………………….

**Date de naissance** : ………………………….

**Adresse** : ………………………………………………………………………………………

**Commune** : …………………………………….. – **35330 VAL D’ANAST**

**Téléphone** : ……………………………… **Mail** : …………………………@……………..

**Personne en situation de handicap ?** **OUI NON**

Le cas échéant, deuxième personne souhaitant s’inscrire :

**NOM** : ………………………………………. **Prénom** : ………………………………….

**Date de naissance** : ………………………….

**Personne en situation de handicap ?** **OUI NON**

**1 . Personne(s) à prévenir en cas d’urgence**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM : | NOM : |
| Prénom : | Prénom : |
| Adresse : | Adresse : |
| Téléphone fixe : | Téléphone fixe : |
| Téléphone portable : | Téléphone portable : |

**2 . Quels sont les organismes ou personnes qui interviennent à votre domicile ?**

**Avez-vous la téléassistance ?** **OUI NON**

*(cocher la case correspondante)*

**Aide à domicile** *(cocher les cases correspondantes)* **OUI** **NON**

**Coordonnées de l’organisme ou de la personne ……………………………………………..**

**…………………………………………………………………………………………………………**

Jour(s) de visite :

**Lundi 🞎 Mardi 🞎 Mercredi 🞎 Jeudi 🞎 Vendredi 🞎 Samedi 🞎 Dimanche 🞎**

**Portage des repas** *(cocher les cases correspondantes)* **OUI** **NON**

Jour(s) de visite :

**Lundi 🞎 Mardi 🞎 Mercredi 🞎 Jeudi 🞎 Vendredi 🞎 Samedi 🞎 Dimanche 🞎**

**Autres visites régulières par semaine OUI NON**

*(cocher les cases correspondantes)*

**Préciser** : vos enfants 🞎 vos voisins 🞎 vos amis 🞎 autres 🞎

**Nombre de visites par semaine** : 1 fois 🞎 2 à 3 fois 🞎 4 à 5 fois 🞎 6 à 7 fois 🞎

Jour(s) de visite :

**Lundi 🞎 Mardi 🞎 Mercredi 🞎 Jeudi 🞎 Vendredi 🞎 Samedi 🞎 Dimanche 🞎**

**3 . Inscription**

*(cocher les cases correspondantes)*

Monsieur le Maire, par la présente :

Je vous confirme que je souhaite être inscrit(e) sur le registre communal de  
 prévention (plan d’alerte climatique ou sanitaire)

J’atteste que les personnes à prévenir acceptent que je vous communique

leurs coordonnées

A Val d’Anast, le ………………………….

Signature précédée de la mention manuscrite

« Lu et approuvé »

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d’un droit d’accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au CCAS – 11 rue de Lohéac – Maure-de-Bretagne – 35330 Val d’Anast

**Veuillez retourner cette fiche d’inscription sous enveloppe avec la mention « CONFIDENTIEL »**

**Par courrier à l’adresse suivante : OU Dépôt à l’accueil des Mairies**

**Mairie de Val d’Anast – CCAS de Maure-de-Bretagne**

**11 rue de Lohéac - Maure-de-Bretagne ou de Campel**

**35330 VAL D’ANAST**