

ALERTE PRÉVENTION

Inscription des plus de 65 ans
et des personnes vulnérables
au registre communal



Inscrivez-
vous



TALMONT
SAINT-HILAIRE
l'esprit large

Centre Communal d'Action Sociale



Chaque année, le Centre Communal d'Action Sociale met à jour son registre « PRÉVENTION GRAND FROID, CANICULE, ÉPIDÉMIE... ».

Ce registre permet, en cas d'événements exceptionnels, de contacter les personnes inscrites afin de s'assurer que tout va bien et au besoin, de trouver une solution pour mettre en place une aide adaptée.

Pour bénéficier de cet accompagnement, il est nécessaire d'être connu des services du CCAS. C'est pourquoi, vous êtes invités à vous inscrire en remplissant le questionnaire ci-joint*.

En cas de problème ou de non-réponse, les proches seront contactés et une intervention à domicile sera envisagée.

N'hésitez pas également à remettre ce formulaire à toute personne concernée.

*Les informations communiquées resteront strictement confidentielles.

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

Mairie de Talmont-Saint-Hilaire
3, rue de l'Hôtel de Ville
85440 Talmont-Saint-Hilaire

02 51 90 60 42
Courriel : ccas@talmontsainthilaire.fr

Inscription au registre communal

Je soussigné(e),

OU

Je soussigné(e),

(enfant, parent, personne de confiance) demande que la personne référencée ci-dessous soit inscrite au registre communal. Je précise mes coordonnées (adresse et téléphone) :

.....
.....

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Domicilié(e) :

.....
..... 85440 Talmont-Saint-Hilaire

Téléphone (obligatoire) et/ou portable :

.....
Courriel :

AUTRE PERSONNE AU DOMICILE

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

PERSONNE DE CONFIANCE

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Adresse :

.....
.....

Téléphone (obligatoire) et/ou portable :

.....
Courriel :



Suite du questionnaire au verso

Sollicite mon inscription sur le registre communal des personnes à contacter en cas d'événement majeur en qualité de :

- Couple isolé de personnes de plus de 65 ans
- Personne de plus de 65 ans vivant seule
- Personne handicapée vivant seule
- Personne reconnue inapte au travail, vivant seule

Je bénéficie de l'intervention :

- d'un service d'aide à domicile

Nom du service :

Adresse et téléphone :

.....

Jours d'intervention :

- d'un service de soins infirmiers à domicile

Nom du service :

Adresse et téléphone :

.....

Jours d'intervention :

- Je ne bénéficie d'aucun service à domicile

- Je souhaite également m'inscrire au service gratuit d'alerte à la population (système d'appels automatisé en cas de situation de crise sur la commune).*

Les informations communiquées resteront strictement confidentielles.

Fait à Talmont-Saint-Hilaire, le

Signature

FORMULAIRE À RETOURNER EN MAIRIE OU PAR VOIE POSTALE

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
Mairie de Talmont-Saint-Hilaire - 3, rue de l'Hôtel de Ville - 85440 Talmont-Saint-Hilaire

Ou par courriel à : ccas@talmontsainthilaire.fr