

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Canicule, grand froid, pandémie

(A remplir par les personnes âgées, handicapées, dépendantes, isolées)

Nom	
Prénom	
Adresse	
Téléphone fixe	
Téléphone portable	
Adresse mail	
Médecin traitant	
Présence verte	
<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Aide-ménagère	
<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Nom et Prénom :	
N° de portable :	
ENFANTS	
Nom et Prénom :	
N° de téléphone :	
Nom et Prénom :	
N° de téléphone :	

Ces renseignements resteront strictement confidentiels, mais nous permettrons de vous joindre lors des différents événements impactant votre vie quotidienne.

A déposer le plus rapidement possible à la mairie.