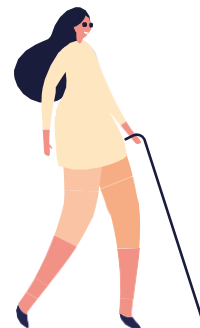


Registre Risques Climatiques et Sanitaires

Qui peut s'inscrire ?

Les administrés(es) roquettois(es), âgées de plus de 65 ans, (ou moins de 65 ans sous condition) ou en situation de handicap.



Pourquoi s'inscrire ?

Pour bénéficier d'une veille (appel téléphonique, courrier...) pendant les périodes de crise (canicule, crise sanitaire) et partager des moments conviviaux tout au long de l'année.



Comment s'inscrire ?

Dépôt en mairie du bulletin ci-contre
du lundi au jeudi de 9h à 12h et de 14h à 17h30
le vendredi de 9h à 12h et de 14h à 16h

Par mail : en transmettant le bulletin
magali.verhaeghe@mairie-roquettes.fr
ccas@mairie-roquettes.fr



**Bulletin à renvoyer à l'adresse :
CCAS - Mairie de Roquettes - 6 rue Clément Ader**

/// Nom - Prénom :
/// Adresse :
/// tél fixe: tél portable
/// Mail :
/// Date de naissance :

Je sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter.

Je suis informé(e) que cette inscription est facultative et que ma radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande de ma part. Les données que je transmets sont confidentielles.

Je déclare bénéficiaire de l'intervention des services suivants :

Service de soutien à domicile
 Service de soins infirmiers à domicile

Service de téléassistance autre service à domicile

Personnes de mon entourage à prévenir en cas d'urgence :

/// Nom - Prénom :
/// Adresse :
/// tél fixe: tél portable:
/// Lien de parenté :

/// Nom - Prénom :
/// Adresse :
/// tél fixe: tél portable:
/// Lien de parenté :

[Informations vous paraissant importantes à nous communiquer](#)

Si vous souhaitez compléter votre dossier avec plus d'informations confidentielles ou complémentaires : santé, besoins.... N'hésitez pas à prendre rdv avec le CCAS au 05.61.72.80.52 ou ccas@mairie-roquettes.fr

J'atteste avoir recueilli le consentement explicite et univoque des personnes de mon entourage à prévenir en cas d'urgence.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande.

Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler au CCAS toute modification concernant ces informations, afin de continuer à bénéficier de ces services.

Fait à ,

Le

Signature :