



PLAN D'ALERTE et D'URGENCE
Bulletin d'Inscription

(Décret du 1er septembre 2004)

Si vous avez plus de 65 ans ou êtes en situation de handicap, vous pouvez vous inscrire sur le registre nominatif, institué dans le cadre du Plan d'Alerte et d'Urgence, pour prévenir les risques exceptionnels. Pour ce faire, il suffit de retourner ce formulaire :

Centre Communal d'Action Sociale de Listrac-Médoc
23 Grande Rue
33480 LISTRAC-MEDOC

Le Maire,
Alain CAPDEVILLE



Date de la demande d'inscription :

M. Mme Nom : Prénoms :

Né(e) le : / / à

Adresse :

Situation familiale :

Téléphone fixe : Portable :

Adresse mail : @

- Personne âgée de 65 ans et Plus.
Personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail.
Adulte en situation de handicap.
Personne âgée de plus de 60 ans bénéficiaire de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (A.P.A.).
Adulte avec assistance médicale

Coordonnés du médecin traitant :

Nom :
Prénom :
Adresse :
Téléphone :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom :
Prénom :
Adresse :
Téléphone :
Portable :
Lien avec la personne :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom :
Prénom :
Adresse :
Téléphone :
Portable :
Lien avec la personne :

## Renseignements complémentaires :

Vivez-vous seul(e) ?  Oui  Non

Recevez-vous régulièrement de la visite ?  Oui  Non

Si oui, à quelle fréquence ?  Au moins 1 fois par jour  
 Au moins 1 fois par semaine  
 Au moins 1 fois par mois

Est-ce le plus souvent :  Le voisinage  
 La famille  
 Les intervenants médicaux (infirmiers, médecins..)  
 Les services d'aides à domicile

S'il y a lieu quels services interviennent à votre domicile ?

(Détaillez le nom, prénom, adresse et numéro de téléphone de l'organisme ou de la personne)

Aide à domicile : (Nombre d'heures par semaines : \_\_\_\_\_)

Infirmière : (Nombre de passage par jours : \_\_\_\_\_)

Portage de repas : (Combien de fois par semaines : \_\_\_\_\_)

Téléassistance :

Dans quel type de logement vivez-vous ?  Maison  Appartement

Quelles sont les conditions de rafraîchissement de votre habitation ?

Volets  Stores  Climatisation  Ventilateurs  Autres

Nom et qualité de la tierce personne qui a effectué la demande (représentant légal, parent, voisin, médecin traitant, service) : \_\_\_\_\_

**Je demande à figurer sur le registre municipal afin d'être contacté(e) en cas de déclenchement par la Préfecture du plan d'alerte et d'urgence, consécutif à une situation de risques exceptionnels, climatiques ou autres.**

Fait à Listrac-Médoc,

Le \_\_\_\_\_

Signature(s) :