

**RECENSEMENT EN CAS DE CANICULE DES PERSONNES AGEES
ET HANDICAPEES ISOLEES A DOMICILE**

(à retourner au service du secrétariat général - mairie de TREBES)

Je (nous) soussigné (e-s)

Domicilié (e-s) à

Date de naissance né (e-s)

Numéro de téléphone

**Sollicite mon inscription auprès des services de la Commune, afin d'être contacté (e-s)
EN CAS DE CANICULE (niveau orange météo)**

Je vis seul (e) OUI NON

Je suis habituellement aidé (e) par :

- Ma Famille
- Mon voisinage
- Une personne que j'emploie
- Personne ne me vient en aide
- Autre.....

Service intervenant à mon domicile
(Nom + téléphone)

Je suis inscrit (e) à un service télé-alarme OUI NON

Mon médecin traitant est le docteur
(Nom + téléphone)

Si la mairie n'arrive pas à vous joindre, qui souhaitez-vous qu'elle contacte pour prendre de vos nouvelles :

Nom/prénoms

N° de téléphone

Si vous devez vous absenter, merci de nous prévenir des dates de votre absence :

Fait à Trèbes, le

Signature

NB : ne pas tenir compte de ce courrier si vous vous êtes déjà inscrit(e) auprès de la mairie les années précédentes.