

INSCRIPTION AU REGISTRE 2021

- PRÉVENTION PLAN CANICULE
 PRÉVENTION PLAN GRAND FROID

◆ **Service C.C.A.S.** ◆

Tél. : 04.50.42.63.01

Fax : 04.50.41.68.77

ccas@ville-gex.fr

Cette inscription n'a aucun caractère obligatoire et les données qui seront transmises resteront confidentielles.

IDENTITÉ

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....
.....

Téléphone :

Courriel :@

MÉDECIN TRAITANT

Nom : Prénom :

Adresse :

.....
.....

Téléphone :

Si mon médecin traitant est absent pour raison de congés ou autre, je consulterai un autre docteur aux coordonnées suivantes :

Nom : Prénom :

Adresse :

.....
.....

Téléphone :

SITUATION DE SANTE

Je bénéficie du service « téléalarme » :

- OUI
- NON
- Je souhaite recevoir une documentation.

Je bénéficie d'un service à domicile (aide-ménagère, infirmière....) :

- OUI (préciser lequel :
- NON

Je suis un traitement contre la ou les maladies suivantes :

.....
.....
.....

PERSONNES A PRÉVENIR EN CAS DE BESOIN :

1^{er} personne : famille-ami-voisin (rayer les mentions inutiles)

Nom : Prénom :

Adresse :

.....
.....

Téléphone privé :

Téléphone professionnel :

Téléphone portable :



2^{ème} personne famille-ami-voisin (rayer les mentions inutiles)

Nom : Prénom :

Adresse :

.....
.....

Téléphone privé :

Téléphone professionnel :

Téléphone portable :

Fait à, le

(signature)

À retourner, au plus tôt, à l'adresse suivante: CCAS – C/o MAIRIE – 77 rue de l'Horloge – BP 407 – 01174 GEX Cedex