



**Informations pour le registre nominatif communal
décret N° 2004-926 du 01/09/2004**

L'INSCRIPTION CONCERNE

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone fixe : Portable :

- Qualité
- Personnes de plus de 65 ans
 - Personnes de plus de 60 ans reconnues inaptées au travail
 - Personnes handicapées

Adresse

Étage :

Nom du bailleur SIAP Logemloiret Propriétaire privé

Nom et Numéro de téléphone du gardien ou syndic :

VOUS VIVEZ : seul(e) en couple

NOM Du Conjoint : Prénom :

Date de naissance :

NOM et coordonnées de votre médecin traitant :

.....
.....

Vos absences éventuelles pendant la période estivale :

.....
.....



PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

NOM et Prénom :
ADRESSE :
Qualité : (enfant, ami, voisin...)
téléphone fixe : Portable :

PRESTATIONS OU SERVICES INTERVENANT A VOTRE DOMICILE :

Bénéficiez vous d'un service/prestation à votre domicile ? Oui Non

SERVICES PRESTATIONS	COORDONNES DE L' ORGANISME	ADRESSE/ TELEPHONE	JOURS ET HORAIRES D'INTERVENTION
PORTAGE DE REPAS			
AIDE-MENAGERE			
TELE-ALARME			
SOINS A DOMICILE (SSIAD infirmières)			
AUTRES SERVICES, PRECISEZ :			
FREQUENTATION DE CLUBS/ STRUCTURES D'ACTIVITES			

BULLETIN REMPLI

- par l'intéressé(e)
- autre précisez

Nom et prénom

Adresse :

Qualité Voisin Médecin traitant

Service à domicile Autres, précisez

A retourner au :

**Centre Communal d'Action Sociale
5 Place Denis Poisson 45 300 PITHIVIERS**

Les éléments d'information communiqués ont pour seul objet le plan d'Alerte et d'Urgence Départemental et sont destinés à l'usage du C.C.A.S de la Mairie de Pithiviers, responsable du traitement. Ils restent confidentiels et seront traités en conformité avec la loi n° 78,17 du 06/01/1978 relative à l'informatique , aux fichiers et aux libertés.

