



MONTMORENCY

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE – Service Séniors

FICHE D'INSCRIPTION 2020/2021 AU REGISTRE DES PERSONNES VULNERABLES

(POUR BÉNÉFICIER D'UN CONTACT EN CAS D'ÉVÉNEMENTS CLIMATIQUES EXCEPTIONNELS)

INFORMATIONS OBLIGATOIRES

NOM..... Prénom

Date de naissance : / / 19.....

ET (si autre demandeur vivant au foyer)

NOM..... Prénom

Date de naissance : / / 19.....

(..... / / / /) / / / /

Vous vivez : Seul (e) en couple autre (précisez).....

L'inscription est demandée au titre d'une :

personne âgée personne en situation de handicap

ADRESSE

.....

.....95160 MONTMORENCY

Type de logement : Individuel collectif collectif avec gardien

Bâtiment : Étage escalier porte

Code d'entrée code sortie

Autre(s) information(s).....

NOM DE LA PERSONNE A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom et prénom : Lien de parenté :

(..... / / / /) / / / /

Nom et prénom : Lien de parenté :

(..... / / / /) / / / /

PRESTATIONS À DOMICILE DONT VOUS BÉNÉFICIEZ

PRESTATIONS	OUI / NON	Organisme /Service	Téléphone fixe	Téléphone portable
Portage de repas				
Aide ménagère				
Téléassistance				
Soins à domicile				
Autre, précisez :				

Nom du médecin traitant : (:/...../...../...../.....

Adresse

.....

Date : / / 2019

Signature (s) de(s) l'intéressé (s) :

Application de la loi n° 78 -17 du 6 janvier 1987, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Vous pouvez exercer votre droit d'accès à ces informations et demander leur correction si elles sont inexactes, conformément aux modalités prévues par la loi.

Service Animation Séniors
Téléphone : 01 34 17 60 99
Fax : 01 39 64 82 41
 Courriel : ccas@ville-montmorency.fr

Adresse postale
Hôtel de Ville
2, avenue Foch - BP 70101
 95162 Montmorency Cedex

Accueil
 17, avenue Charles de Gaulle
 95160 Montmorency



