



**FICHE n°1 : Fiche d'inscription registre communal  
PLAN DE GESTION DE LA CANICULE EN GIRONDE  
(Fiche d'inscription à retourner à la mairie de Carignan de Bordeaux)  
RENSEIGNEMENTS VOUS CONCERNANT**

Madame    Mademoiselle    Monsieur     INSCRIPTION     RENOUELEMENT

Nom : .....

Prénom : .....

Inscrit(e) en qualité de :

- Personne de 65 ans et plus résidant à son domicile
- Personne de 60 ans reconnue inapte au travail et résidant à son domicile
- Personne handicapée bénéficiant de l'un des avantages prévus au titre IV du livre II du code de l'action sociale et des familles :
  - AAH
  - ACTP
  - Carte d'invalidité
  - Qualité de travailleur handicapé

Né(e) le : .....

Adresse : .....

N° de téléphone : \_\_\_\_\_ ou \_\_\_\_\_

**COORDONNEES DE LA PERSONNE INTERVENANT A VOTRE DOMICILE : aide ménagère, aide soignante ou autre.**

Madame    Mademoiselle    Monsieur    .....

Adresse : .....

N° de téléphone : \_\_\_\_\_ ou \_\_\_\_\_

**COORDONNEES DE LA PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE**

Madame    Mademoiselle    Monsieur    .....

Adresse : .....

N° de téléphone : \_\_\_\_\_ ou \_\_\_\_\_

**COORDONNEES DE LA TIERCE PERSONNE QUI A EFFECTUE LA DEMANDE : parent, médecin, CCAS...**

Madame    Mademoiselle    Monsieur    .....

Adresse : .....

N° de téléphone : \_\_\_\_\_ ou \_\_\_\_\_

**COORDONNEES DU MEDECIN TRAITANT :**

Nom : .....

N° de téléphone : .....

Déclaration faite le :

Signature de l'intéressé(e)