



RECENSEMENT CANICULE

**A COMPLÉTER RECTO-VERSO**

Isolée, fragile ou vulnérable

N'hésitez pas à vous inscrire sur le registre communal avant l'été.

Vous bénéficiez ainsi d'un soutien en cas de canicule niveau 3 (orange) ou 4 (rouge)(Alerté par météo France)

Civilité :  Monsieur  Madame

Nom : .....

Prénom : .....

Né(e) le : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

Période d'absence du.....au.....

**SOUHAITE ÊTRE CONTACTÉ PAR LES SERVICES DU C.C.A.S SI UNE ALERTE CANICULE (NIVEAU 3 OU 4) VENAIT À ÊTRE DÉCLENCHÉE CET ÉTÉ**



PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS DE BESOINS

FAMILLE OU PROCHE (parents-Voisins)

Nom : .....

Prénom : .....

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

Cette personne possède -t-elle les clés de votre domicile?

OUI  NON

SERVICE D'AIDES À DOMICILE.....

Téléphone.....

MÉDECIN TRAITANT

Nom : .....Téléphone : .....

PROFESSIONNELS DE SANTÉ (infirmiers libéraux-SSIAD)

Nom : .....Téléphone : .....

Numéro vert : **08.05.36.08.55** (appel gratuit depuis un poste fixe)

Retourner ce coupon à l'adresse suivante :

Résidence autonomie Marcel Lyon  
Pôle seniors - Rue Bastonenq  
13300 Salon de Provence  
info.ccas@salon-de-provence.org