

REEMPLIR PAR LE SERVICE CLIC

Numéro inscription liste : .....

Numéro quartier : .....

Courrier accusé de réception envoyé le : .....

# FICHE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE MUNICIPAL CANICULE ANNÉE 2021

## IDENTITÉ DE LA PERSONNE OU DU COUPLE QUI S'INSCRIT

Madame : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Monsieur : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

.....

.....

N° de téléphone : ..... Portable : .....

Adresse messagerie : .....

## QUI DEMANDE L'INSCRIPTION

Signature  
de la personne concernée

### VOTRE ENTOURAGE

Nom .....

Prénom .....

N° Tél : .....

Lien de parenté : .....

Signature

### VOTRE REPRÉSENTANT LÉGAL

Nom .....

Prénom .....

N° Tél : .....

Signature

## PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom : ..... Prénom : .....

Lien avec la personne âgée : .....

N° de téléphone : ..... Portable : .....

Adresse messagerie : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Lien avec la personne âgée : .....

N° de téléphone : ..... Portable : .....

Adresse messagerie : .....

## COORDONNÉES DE VOTRE MÉDECIN TRAITANT

Nom : .....

N° de Téléphone : .....

## QUI VOUS CONTACTE ?

	Tous les jours	Plusieurs fois/semaine	Plusieurs fois/mois	Jamais
Famille				
Voisin				
Ami				

Serez-vous absent(e) cet été ?  OUI  NON

Si oui merci de préciser les dates ou bien de nous en informer par téléphone (Tél : 02 40 99 29 80).

Date : .....

### VOTRE SANTÉ

Avez-vous une maladie chronique ?  OUI  NON

Prenez-vous plus de trois médicaments différents par jour ?  OUI  NON

### VOS SERVICES INTERVENANT À VOTRE DOMICILE

	Nom du service	Jours de passage dans la semaine
Téléassistance		
Services d'aide à domicile		
Emploi direct/CESU		
Portage repas à domicile		
Cabinet infirmier		
Aide soignante / SIAD		
Visite bénévoles		
Autres services		

### LE LOGEMENT

Votre logement est-il équipé de volets manuels ?  OUI  NON

Votre logement est-il équipé de volets électriques ?  OUI  NON

Pouvez-vous les ouvrir et les fermer facilement ?  OUI  NON

Votre logement reste-t-il frais l'été ?  OUI  NON

Disposez-vous d'un ventilateur, climatisation, brumisateurs ?  OUI  NON

### LES DÉPLACEMENTS

Vous déplacez-vous facilement à l'intérieur de chez vous ?  OUI  NON

Vous déplacez-vous seul(e) à l'extérieur de chez vous ?  OUI  NON

Conformément à la loi informatique et libertés et au règlement européen sur la protection des données, vous pouvez avoir accès aux données vous concernant et demander à les rectifier ou les supprimer en contactant le délégué à la protection des données de la collectivité (dpd@mairie-nantes.fr) ou le CLIC Nantes Entourage - CCAS de Nantes - BP 63625 - 44036 Nantes Cedex 1

Toute personne a le droit de s'opposer au traitement de ses données personnelles, de retirer son consentement, de définir le sort de ses données après son décès et d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

## MERCI DE VOS RÉPONSES

### Document à retourner :

CCAS de Nantes  
CLIC Nantes Entour'Age  
BP 63625  
44036 Nantes cedex 1



ALL●NANTES 02 40 41 9000  
[metropole.nantes.fr](http://metropole.nantes.fr)



### Nous contacter

Par courrier postal Hôtel de Ville de Nantes  
2 rue de l'Hôtel de Ville - 44094 Nantes Cedex 1  
Accueil du public 29 rue de Strasbourg - 44000 Nantes