



Ville de Saint-Apollinaire
"l'esprit village"

DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE COMMUNAL
« CANICULE »

NOM.....

PRENOM.....

DATE DE NAISSANCE.....

ADRESSE.....

.....

TELEPHONE.....

Demande faite par : (*raier les mentions inutiles*)

- Personne elle-même
- Voisin
- Autre
- Famille
- Service d'aide à domicile,
-préciser.....

Bénéficiez vous de services à domicile (soins, toilette, repas, ménage...) ?

FEDOSAD ATOME COVIVA
VITAME ADMR AUTRE.....

Personnes à prévenir en cas d'urgence

Nom, Prénom,.....

Téléphone.....

Lien de parenté.....

Fait à Saint Apollinaire
Signature

Le

DOCUMENT À RETOURNER A
L'Office Municipal des Aînés, 3 impasse Jacquat
21850 SAINT APOLLINAIRE