

C.C.A.S. de Merville

Demande d'inscription au service d'aide en cas d'alerte canicule
(à transmettre au Centre Communal d'Action Sociale de Merville
11 Rue des Capucins – 59660 MERVILLE)

NOM : _____ **Prénom :** _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Vivant **seul(e)** **En couple**

➤ **Sollicite mon inscription dans le cadre des visites du service d'aide en cas d'alerte canicule pour l'été 2018**

En juillet **En août**

➤ **Je bénéficie d'une aide à domicile** **oui** **non**

Si oui,

Nom du service : _____

Nom du médecin : _____

➤ **Coordonnées d'une personne disposant des clés :**

NOM Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

➤ **Personnes à prévenir (précisez pour juillet et/ou août):**

NOM Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

NOM Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Fait à Merville, le _____
Signature