

REGISTRE DES PERSONNES VULNERABLES PLAN CANICULE :

A remplir par : - la personne âgée ou handicapée ou son (sa) représentant(e) légal(e)

A renvoyer à la Mairie de Pezens

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE

Nom et Prénom

Date de naissance

N° de téléphone

Souhaitez-vous figurer dans le fichier « PLAN CANICULE » OUI Δ NON Δ

Situation de famille : vivez vous seul(e) Δ en couple Δ

FAMILLE

Famille à proximité : oui Δ non Δ

Nom et prénom

N° de téléphone

PERSONNE A PREVENIR EN PRIORITE

Qualité Δ Famille Δ Ami Δ Voisin

Nom et prénom

N° de téléphone
