

C.C.A.S. DE COUDUN

109, rue Saint Hilaire

60150 COUDUN

☎ : 03 44 83 38 38

IDENTITÉ

	Madame	Monsieur
Nom		
Nom de jeune fille		
Prénom		
Date de naissance		
Adresse précise		
N° de téléphone domicile		
N° de téléphone portable		
Vous vivez	<input type="checkbox"/> seul(e) <input type="checkbox"/> en couple <input type="checkbox"/> en famille <input type="checkbox"/> autre (précisez) :	

CRITÈRES DE VULNÉRABILITÉ

- Personne de plus de 65 ans
- Personne de plus de 60 ans isolée et reconnue inapte au travail
- Personne majeure en situation de handicap résident à domicile

PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS DE PROBLÈME

	Priorité n° 1	Priorité n° 2	Priorité n° 3
Nom			
Prénom			
Qualité (enfant, parent, voisin, ami, ...)			
N° de téléphone domicile			
N° de téléphone portable			
Adresse précise			

ACTION Á DOMICILE DONT VOUS BÉNÉFICIEZ

Prestations	Oui / non	Coordonnées	Jours et horaires d'intervention
Portage de repas			
Aide-ménagère, soin à domicile			
Téléalarme			
Autre, précisez			

RENSEIGNEMENTS UTILES

Médecin traitant

Nom : Prénom :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Fréquentez vous un club, une association ou autres structures (précisez le jour)

.....

Autres informations utiles que vous jugez nécessaire de nous communiquer

.....

.....

Fait à, le

Signature,

MENTIONS LÉGALES

J'autorise Madame la Présidente du CCAS à utiliser les données de cette fiche en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence, dans des conditions garantissant la confidentialité des données.

Le CCAS agissant en tant que responsable de traitement, traite les données collectées pour prendre des nouvelles et octroyer une aide auprès des personnes concernées pendant les périodes de canicule ou de grand froid.

La base légale du traitement est le consentement, que vous pouvez retirer à tout moment.

Les données seront conservées le temps de la réalisation de la finalité ou jusqu'au retrait du consentement de la personne concernée.