



# Fiche d'inscription 2020

## REGISTRE CONCERNANT LES PERSONNES AGEES ET HANDICAPEES

(En vertu du décret 2004-926 du 1<sup>er</sup> septembre 2004)

**En cas de difficulté pour compléter ce document les agents du CCAS peuvent vous aider. Contactez-nous au 04 92 30 58 80.**

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : .....

Date de naissance : ..... Age : ..... Couple : Oui  Non

Adresse : .....

.....04000 Digne les Bains

Téléphone : ..... Logement sous combles : Oui  Non

**Pour quelle raison estimez-vous être en situation de vulnérabilité ?**

Handicap  Maladie  Isolement  Age

**Personne de l'entourage à contacter en cas de besoin :**

Nom : .....

Prénom : .....

Téléphone : .....

Famille  voisin  ami

**Bénéficiez-vous de l'intervention d'un service d'aide à domicile ou d'un intervenant à domicile?**

Oui  Non

**Quel est le service ou la personne qui intervient à votre domicile ?**

Nom : .....

Téléphone : .....Fréquence de passage : jour  semaine  mois

**Bénéficiez-vous de l'intervention d'un service de soins infirmiers (ou aide soignante) à domicile ?**

Oui  Non

Nom : .....

Téléphone : .....Fréquence de passage : jour  semaine  mois

**Bénéficiez-vous de l'intervention d'un service de portage de repas ?**

Oui  Non

Lequel : .....

Téléphone : .....Fréquence de passage : jour  semaine  mois

**Quel est votre médecin traitant ?**

Nom : .....

Téléphone : .....

***J'accepte que ces données soient insérées dans un registre nominatif des personnes âgées et handicapées de la commune, utilisé pour permettre une intervention à domicile en cas de besoin.***

Demande d'inscription faite par (Nom Prénom) : .....

Contact tél ou courriel : .....

Date :

Signature :

« Toutes les mentions sont obligatoirement à renseigner »

**Document à retourner au : CCAS rue Pierre Magnan, 04000 Digne-les-Bains ou [ccas04@dignelesbains.fr](mailto:ccas04@dignelesbains.fr).**

**En cas de difficulté pour compléter ce document les agents du CCAS peuvent vous aider. Contactez-nous au 04 92 30 58 80.**