

Coordonnées d'un proche n°2

Civilité : Madame Monsieur

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

Lien avec la personne vulnérable :

Famille Voisin Ami Autre, précisez : _____

Médecin traitant

Civilité : Madame Monsieur

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

Fait à Ambilly, le : _____

Signature :

Cochez cette case pour recevoir de l'actualité communale :

Ne pas remplir ce formulaire si vous êtes déjà inscrit sur le registre des personnes vulnérables, le renouvellement est automatique. Pour modifier vos coordonnées ou vous désinscrire, contactez directement le CCAS.



**Personne fragilisée,
isolée, âgée, handicapée ?**

**Faites-vous connaître auprès du
CCAS d'Ambilly.**

POURQUOI S'INSCRIRE AU CCAS ?

Le Centre Communal d'Action Sociale d'Ambilly tient un registre nominatif des personnes vulnérables. Cet outil indispensable permet à la commune d'agir rapidement et efficacement lors d'événements exceptionnels.

En cas de canicule, grand froid, pandémie, danger, les services municipaux et sociaux pourront identifier les personnes les plus fragiles afin de s'assurer de leur sécurité et, si besoin, leur apporter une aide adaptée.

Le registre des personnes vulnérables est confidentiel : il ne peut être consulté que par un nombre restreint de professionnels de la commune et du CCAS.

QUI PEUT S'INSCRIRE ?

- Personnes de plus de 65 ans
- Personnes de plus de 60 ans, reconnues inaptes au travail
- Personnes en situation de handicap

L'inscription est facultative et nécessite une démarche volontaire. Un tiers peut se charger de l'inscription (parent, voisin, médecin...)

FAITES-VOUS RECENSER OU DÉCLAREZ UN PROCHE



MAIRIE - CCAS, 2 rue de la Paix 74100 Ambilly



service.social@ambilly.fr



Des questions ? 04 50 92 83 54



FICHE D'INSCRIPTION

REGISTRE DES PERSONNES VULNÉRABLES

Bulletin à retourner au CCAS de la ville d'Ambilly
par e-mail : service.social@ambilly.fr
ou par courrier : Mairie - CCAS 2 rue de la Paix 74100 Ambilly

Personne(s) à inscrire

Personne 1

Personne 2 (si couple)

Civilité : Madame Monsieur

Madame Monsieur

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

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

Personne 1 : Handicap Maladie Isolement Age

Personne 2 : Handicap Maladie Isolement Age

Coordonnées d'un proche n°1

Civilité : Madame Monsieur

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

Lien avec la personne vulnérable :

Famille Voisin Ami Autre, précisez : _____