

FICHE D'INSCRIPTION AU REGISTRE COMMUNAL

Nom : _____

Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____

Date de Naissance : _____

Adresse : _____

Tel Fixe : _____

Portable : _____

Situation Familiale : _____ Seul(e) Couple

Service intervenant à votre domicile (Aide à domicile, repas à domicile, SSIAD...)

Oui

Non

Si oui lequel ?

Fréquence d'intervention : _____

Nom : _____

Adresse : _____

Tel : _____

Médecin Traitant : Dr _____

Portable : _____

Tel : _____

Infirmière : _____

Portable : _____

Tel : _____

Portable : _____

Personne(s) à prévenir en priorité :

Nom : _____

Adresse : _____

Tel : _____

Portable : _____

Famille

Proche

Nom : _____

Adresse : _____

Tel : _____

Portable : _____

Famille

Proche

Autres observations utiles :

Merci de bien vouloir prévenir nos services de tout changement concernant ces renseignements

A retourner au :

CCAS de Blanzat

149 Rue de la République

63112 Blanzat

ccas@ville-blanzat.fr / 04.43.97.07.14

Fait à Blanzat,

Le : _____

Signature :