

n°

DISPOSITIF VAGUES DE CHALEUR

Je soussigné(e) :

né(e) le :

demeurant :

téléphone :

personne âgée de plus de 65 ans

personne âgée de plus de 60 ans et reconnue inapte au travail

personne adulte handicapée

demande à être inscrit(e) sur la liste de la mairie de Saint-Sardos pour le plan canicule afin d'être prioritairement contacté(e) pour vérifier mon besoin d'aide, de soutien, de soins, en cas de déclenchement d'alerte.

La personne de mon entourage à contacter en cas d'urgence est la suivante :

nom-prénom :

adresse :

téléphone :

Fait à SAINT-SARDOS, le

(signature)