



# CANICULE – Année 2022

**COUPON A COMPLETER ET A RETOURNER EN MAIRIE**

**- Place de la Tour – 06620 LE BAR-SUR-LOUP**

**NOM** : .....

**Prénom** : .....

**Année de naissance** : .....

**Adresse** : .....

.....

**Numéros de téléphone** : Fixe ..... Portable : .....

**Médecin traitant** : ..... Téléphone : .....

## CONJOINT OU CONCUBIN

**NOM** : .....

**Prénom** : .....

**Année de naissance** : .....

**Numéro de téléphone portable** : .....

**Médecin traitant** : ..... Téléphone : .....

Si vous avez une aide à domicile, merci de nous communiquer le nom et les coordonnées de :

l'association : .....

Téléphone : .....

ou de l'aide ménagère : .....

Téléphone : .....

Membres de la famille ou entourage à prévenir en cas d'urgence :

..... Téléphone : .....

..... Téléphone : .....

..... Téléphone : .....

..... Téléphone : .....

Informations qui vous concernent et que vous souhaitez porter à notre connaissance :

.....

.....

.....

.....

.....

Date .....

Nom, Prénom, coordonnées et qualité de la personne ayant complété le coupon (si autre que le demandeur)

.....