

**Centre communal
d'action sociale**

1 rue Pasteur
CS 46000
60721 Pont-Sainte-Maxence cedex

Tél. : 03 44 72 68 57
ccas@pontsaintemaxence.fr

Pont-Sainte-Maxence, le 22 avril 2020

Dossier suivi par : Mme Bontems

Objet : Canicule et chaleurs extrêmes

Chère madame, cher monsieur, *mes chers concitoyens*

Le dispositif canicule mis en place depuis 2004 doit être réactivé chaque année et donc pour l'été 2020. Dans ce cadre, il appartient au maire de dresser un registre nominatif.

Aussi, vous trouverez sous ce pli une note explicative sur ce dispositif basé sur le volontariat et un bulletin d'inscription à retourner :

- Soit au CCAS – 1 rue Pasteur – CS 46000 – 60721 Pont-Sainte-Maxence cedex
- Soit en le déposant dans la boîte aux lettres située derrière l'hôtel de ville
- Soit par mail à : ccas@pontsaintemaxence.fr

Mes services restent à votre disposition pour tout renseignement dont vous pourriez avoir besoin.

Je vous prie d'agréer, chère madame, cher monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Prenez soin de vous et de vos proches



Arnaud Dumontier
Arnaud DUMONTIER

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
LIBERTÉ-ÉGALITÉ-FRATERNITÉ

CANICULE ET CHALEURS EXTREMES

- **Réinscription**

Vous êtes déjà inscrit(e), compléter le bulletin pour actualiser les données.

- **Qui peut s'inscrire ?**

Les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes âgées de 60 ans et plus inaptées au travail, les adultes handicapés bénéficiant de l'un des dispositifs suivants : AAH, ACTP, carte d'invalidité Sécurité Sociale, d'invalidité de guerre).

- **Comment s'inscrire ?**

Retourner au CCAS l'imprimé ci-dessous dûment complété par l'intéressé(e) ou son représentant légal ou par un tiers (voisin, ami, médecin traitant ...).

- **Finalité**

En cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence, le registre est à transmettre au préfet sur sa demande. Il lui appartient, et à lui seul) de (faire) communiquer tout ou partie des données du registre à d'autres destinataires tels que les organismes et services chargés de l'organisation et de la coordination des interventions à domicile. Le maire, n'agit donc que sur instruction du préfet.

✂-----

INSCRIPTION FACULTATIVE SUR LE REGISTRE NOMINATIF DES PERSONNES AGEES OU EN SITUATION DE HANDICAP ISOLEES ET VIVANT A LEUR DOMICILE

M. et/ou Mme (nom-prénom)

Date de naissance M. : Mme :

Adresse complète :

Tél. : Adresse mail :

Situation (cocher la case correspondante) : personne âgée de 65 ans et +

personne âgée de 60 ans et inapte au travail

personne en situation de handicap

Personne à prévenir en cas d'urgence :

M. et/ou Mme (nom-prénom)

Adresse complète :

Tél. Adresse mail :