Bry-sur-Marne, le 29 mai 2015

SERVICE DE L'ACTION SOCIALE ET DES SOLIDARITES

Objet : Questionnaire Canicule 2015

Madame, Monsieur,

La Ville se doit d'apporter le maximum d'aide et de sécurité aux plus fragiles de nos habitants. Le fait de connaître les personnes qui sont les plus vulnérables permettra aux services de la Ville, ainsi qu'à l'ensemble des services sociaux et de santé présents sur le territoire, d'intervenir au plus vite en cas de risques. Ceux-ci peuvent être liés à des problèmes climatiques (canicule, inondations...), à des problèmes de santé publique (épidémies...) ou encore permettre d'évacuer des personnes situées dans une zone devenue à risque (incendies, fuites de gaz ou autres).

Il est important, tous les ans, pour les personnes isolées ou fragiles qui le souhaitent de se faire recenser, auprès du service de l'action sociale, à l'aide du questionnaire ci-joint. En raison de l'évolution constante des données, je vous remercie de bien vouloir procéder à votre réinscription.

Qui peut s'inscrire sur le registre ?

- Les personnes âgées de 65 ans et plus
- Les personnes âgées de 60 ans et plus reconnues inaptes au travail
- Les personnes adultes handicapées

Comment s'inscrire ?

Les inscriptions reposent sur le volontariat ; elles peuvent être faites tout au long de l'année auprès du service de l'action sociale et des solidarités

- par écrit, en déposant le questionnaire ci-joint à l'accueil de la Mairie ou en le renvoyant à l'adresse suivante

Service de l'action sociale et des solidarités
1, Grande rue Charles de Gaulle
94360 Bry- sur-Marne.

- par téléphone, au 01 45 16 68 00
- par courriel à l'adresse suivante : mairie@bry94.fr

Le questionnaire est disponible sur demande auprès du service de l'action sociale et des solidarités ou téléchargeable sur **bry94.fr.**
Les inscriptions peuvent être faites par la personne elle-même, par son représentant légal ou par un tiers (inscription par écrit obligatoire).

Pour nous conformer à la législation, un courrier d'enregistrement de votre demande d'inscription vous sera transmis sous 8 jours. Je vous rappelle cependant, que chaque personne garde un droit d'accès et de rectification de ses données et pourra demander à tout moment d'être radiée du registre.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l'assurance de mes sentiments dévoués.

Le Maire
Jean-Pierre SPILBAUER

Mairie de Bry sur Marne ★ 94 ★ Val de Marne

Vous êtes : ☐ Seul(e) ☐ En couple

Vous déplacez-vous facilement ? ☐ Oui ☐ Non
Votre conjoint(e) ? ☐ Oui ☐ Non

Êtes-vous entouré(e) ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui
☐ Fréquemment (1 fois et plus par semaine)
☐ Occasionnellement (entre 1 fois par semaine et 1 fois par mois)
☐ Rarement (moins d'1 fois par mois)

Par : ☐ Voisins ☐ Famille ☐ Amis ☐ Gardien d'immeuble

Êtes-vous absent(e) durant l'été ? ☐ Oui ☐ Non

Bénéficiez-vous du « Petit Coup de Fil » ? ☐ Oui ☐ Non ☐ je souhaite être contacté
(C'est un appel de convivialité) ☐ je ne souhaite pas être contacté

Bénéficiez-vous d'un des services suivants ?
☐ Aide-ménagère ☐ garde à domicile ☐ portage des repas à domicile ☐ soins à domicile ☐ Téléassistance
Coordonnées de l'association ou de la personne : .....

A quel titre demandez-vous votre inscription sur le registre ? **Votre conjoint(e) ?**
☐ Personne de plus de 65 ans ☐
☐ Personne adulte handicapée ☐
☐ Personne de plus de 60 ans reconnue inapte au travail ☐

Personne(s) à contacter en cas d'urgence : Nom :..... Tél : .....
Nom :..... Tél :.....

INSCRIPTION

Nom :..... Prénom..... Date de naissance :.....
Adresse :.....
Étage : ..... Escalier n ° : ..... Ascenseur : ☐ Oui ☐ Non Tél domicile :.....
Portable :.....
Sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence consécutif à une situation de risques exceptionnels. Je suis informé(e) que cette inscription est facultative et que ma radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande de ma part.

Date..... Signature de l'intéressé(e)

INSCRIPTION À LA DEMANDE D'UN TIERS :

Je soussigné(e).....
Demeurant.....
Agissant en qualité de.....sollicite l'inscription de la personne mentionnée ci-dessus sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence consécutif à une situation de risques exceptionnels.

Date..... Signature de l'intéressé(e)

Hôtel de Ville - 1, Grande rue Charles de Gaulle - 94360 Bry-sur-Marne - Tél. : 01 45 16 68 00 - Fax : 01 45 16 68 48 - mairie@bry94.fr - www.bry94.fr