



CCAS de Lambesc  
6 Boulevard de la République  
13410 LAMBESC  
04 42 17 00 53  
[ccas@lambesc.fr](mailto:ccas@lambesc.fr)

2026



## FORMULAIRE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF DES PERSONNES FRAGILES

Comme chaque année en été, la Ville de Lambesc souhaite accompagner au mieux les personnes qui rencontrent des difficultés face aux grosses chaleurs - personnes âgées, isolées, handicapées. Dans le cadre du plan canicule, la ville a pour obligation de tenir un registre nominatif, géré par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS). Celui-ci permet d'identifier les personnes qui peuvent en cas d'urgence, avoir besoin d'une aide sanitaire ou sociale.

### 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 **en remplissant le coupon au verso** ; elles peuvent être faites tout au long de l'année auprès du CCAS

- par courrier : **CCAS 6 Bd de la République 13410 LAMBESC**
- par téléphone : **04.42.17.00.53** ou **04.42.17.95.51**
- par courriel : [ccas@lambesc.fr](mailto:ccas@lambesc.fr)

Les inscriptions peuvent être faites par la personne elle-même, par son représentant légal ou par un tiers (inscription par écrit obligatoire).

Toute confidentialité est garantie. Les personnes figurant sur le registre disposent d'un droit d'accès et de rectification des informations les concernant.

Nous sommes à votre écoute, n'hésitez pas à contacter le CCAS.

**Veillez nous retourner le coupon réponse au dos de cette page**





## PLAN CANICULE 2026

### DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF DES PERSONNES FRAGILES

NOM / Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : .....

Vous vivez seul(e) :  oui  non

personne âgée de 65 ans et plus  personne handicapée

#### Personne de mon entourage à prévenir en cas d'urgence

NOM / Prénom : .....

Qualité : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : .....

*Je bénéficie d'un service intervenant à mon domicile*

**D'un service d'aide à domicile**

Nom du service : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

**D'un service de soins infirmiers à domicile**

Nom du service : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

**D'un autre service à domicile** (kiné, portage de repas, téléassistance...)

Nom du service : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

*Je ne bénéficie pas d'un service intervenant à mon domicile*

*J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande. Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler aux services municipaux toute modification concernant ces informations, aux fins de mettre à jour les données permettant de me contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.*

Fait à Lambesc, le

Signature