

5

Personnes à contacter si besoin

Personne 1

Nom/Prénom :

Téléphone :

Adresse :

Lien avec vous :

Personne 2

Nom/Prénom :

Téléphone :

Adresse :

Lien avec vous :

6

Personnes qui vous accompagnent

☐ Service d'aide à domicile

Nom :

Tél :

☐ Médecin traitant

Nom :

Tél :

☐ Infirmier libéral

Nom :

Tél :

☐ SSIAD (service de soins à domicile)

Nom :

Tél :

☐ Autre :

Nom :

Tél :

7

Autres informations

Disposez-vous d'un **appareil de soin** nécessitant un **raccordement à l'eau ou à l'électricité** ?

☐ Non ☐ Oui, merci de préciser :

Disposez-vous d'un **système de téléalarme** ou de **téléassistance** ?

☐ Non ☐ Oui

Informations complémentaires dont vous souhaitez nous faire part :

8

Déclaration

J'accepte que ces informations soient utilisées par la Mairie de Veules-les-Roses dans le seul cadre de la Veille Solidaire. Cette inscription est facultative et je peux demander ma radiation à tout moment.

Signature

Fait à

Le



Un registre pour veiller sur les personnes fragiles et/ou isolées

Pour qui ?



Vous avez **75 ans ou plus** ?



Vous êtes en situation de **handicap** ?



Vous êtes **isolé(e)** ou vous vous sentez **seul(e)** ?

La Veille Solidaire peut vous concerner

Pourquoi ?



Pour garder le lien et veiller sur vous



En cas de canicule



En cas de grand froid



En cas de situation exceptionnelle



Un contact régulier si vous le souhaitez

Comment ?



Remplissez le bulletin d'inscription



Disponible en mairie



Ou sur le site de la commune

Besoin d'aide ? Contactez la mairie

Un service gratuit, volontaire et confidentiel

Mairie - 7, avenue du Dr. Michel 76980 VEULES LES ROSES

Tél : 02.35.97.64.11 / Mail : mairie@veules-les-roses.fr



La Veille Solidaire

Pourquoi vous inscrire ?

La Veille Solidaire est un registre mis en place par la commune de Veules-les-Roses pour veiller sur les personnes fragiles ou isolées. Ce service gratuit permet de garder le lien, de prendre de vos nouvelles en cas d'événement exceptionnel et, si nécessaire, de prévenir un proche. S'inscrire, c'est simplement permettre à la commune d'être présente lorsque vous pourriez en avoir besoin.



La Veille solidaire est un service de proximité. Elle ne remplace pas la téléassistance, les services d'aide à domicile, ou l'intervention des professionnels de santé.

BULLETIN D'INSCRIPTION

À remplir par vous-même ou par un proche.
À retourner ou déposer à la Mairie :
7 avenue du Dr Michel
76980 Veules les Roses
mairie@veules-les-roses.fr

1

Coordonnées du bénéficiaire



Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

2

Votre situation



Cocher LA ou LES situations qui vous concernent :

- ☐ J'ai 75 ans ou plus
- ☐ Je suis en situation de handicap
- ☐ Je suis isolé(e)*
- ☐ Je traverse une période de fragilité

* **Isolé(e)** : personne vivant seule, sans aide ni soutien de manière ponctuelle ou durable.

3

Comment souhaitez-vous être accompagné(e) ?



Cocher vos préférences :

- ☐ **Événement exceptionnel** - Etre contacté uniquement en cas d'événement exceptionnel (canicule, grand froid, épidémie.....)
- ☐ **Contact régulier** - Recevoir de temps en temps un appel ou une visite de convivialité
- ☐ **Transmettre mes contacts de confiance** - Permettre à la mairie de joindre rapidement un proche en cas de besoin

4

Votre Quotidien



Vous vivez : ☐ Seul(e) ☐ En couple ☐ En famille

Recevez-vous régulièrement des visites : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, de la part de :

- ☐ Enfants
- ☐ Famille
- ☐ Amis
- ☐ Aide à domicile
- ☐ Infirmier
- ☐ Autre :