

**Fiche de renseignements pour l'ouverture d'un dossier téléalarme**

Document de base (pour un couple, un seul dossier)

*les éléments manquants seront complétés par la secrétaire lors du contact téléphonique*

Le ...../...../.....

Nom TMS :

Nom/Prénom :

Date de naissance :

N° Sécurité sociale :

Adresse précise :

Type d'habitation :  Maison  appartement dans immeuble

Précisions sur l'accès au logement (nom du bâtiment, étage, n° appartement, digicode, interphone ...):

Tél fixe (domicile) :

tél portable :

Vit seul(e) :  OUI  NON

Nom/prénom du cohabitant :

date Naissance =

Lien avec l'utilisateur :

Tél fixe (domicile/professionnel) :

tél portable :

Cohabitant souhaite être équipé de la téléalarme :  OUI  NONAPA :  OUI  NON  En coursPCH :  OUI  NON  En cours**Intervenants : (X2 minimum)**N° 1

Nom / Prénom :

Lien avec l'utilisateur :

Adresse :

Tél fixe (domicile/professionnel) :

tél portable :

Clés :  OUI  NONDélai intervention moins de 10 minutes :  OUI moins de 20 minutes :  OUIN° 2

Nom / Prénom :

Lien avec l'utilisateur :

Adresse :

Tél fixe (domicile/professionnel) :

tél portable :

Clés :  OUI  NONDélai intervention moins de 10 minutes :  OUI moins de 20 minutes :  OUI

Médecin traitant (Nom/Prénom/Commune) :

Informations diverses (exemple : degré d'urgence, difficultés de déplacement, d'élocution, surdité, problèmes cognitifs) :

Personne   contacter pour l'installation si différente de l'utilisateur (nom/prénom/tel) :