



## Demande d'installation d'un appareil De téléalarme à domicile

Document à compléter et à déposer à la Communauté de Communes des quatre rivières, accompagné d'un certificat médical du médecin traitant.

### Renseignements du bénéficiaire :

Nom : .....

Prénom : .....

Nom et numéro de rue : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone du demandeur : .....

Date et lieu de naissance : .....

### Personne à contacter pour l'installation :

Nom, prénom : .....

Téléphone : .....

Date :

signature du demandeur :