

**Fiche d'identification individuelle**  
**Nécessité de disposer d'électricité pour raisons**  
**médicales**

---

A renvoyer à l'administration communale, à l'attention de

.....

Nom :	Prénom :
Adresse :	
Numéro(s) de téléphone :	
Date de naissance :	Sexe :
Pour quel motif l'électricité vous est indispensable ( <i>type d'appareil</i> ) :	
Nombre d'heures d'autonomie sans électricité :	
Le cas échéant, date programmée de fin du traitement nécessitant un appareil électrique :	
Avez-vous une alternative si vous êtes prévenu la veille ? Oui / Non	
Si oui, laquelle ?	
Avez-vous la possibilité de vous rendre chez des proches ? Oui / Non	
Si oui, quelle est leur adresse ?	
Disposez-vous d'un moyen de transport pour vous rendre ailleurs qu'à votre domicile (vers le domicile d'un proche, vers un éventuel centre d'accueil, etc.) ? Oui / Non	
Si oui, lequel ( <i>véhicule propre, transport par un proche, etc.</i> ) :	
Etes-vous en mesure de vous déplacer seul ? Oui / Non	
Avez-vous d'autres besoins particuliers au niveau médical ? Oui/Non	
Si oui, lesquels ?	
Autres remarques ?	