

**Annexe 1 : COMPOSITION DU RESEAU DE SOLIDARITÉ
(2 personnes minimum)**

**Famille, amis ou voisins qui peuvent venir
vous apporter de l'aide rapidement.**

Raison sociale de l'organisme mandaté

PRESENCE VERTE TOURAINE

10, avenue de Vendôme - 41 023 BLOIS cedex

Tél : 02 54 44 87 26

5, rue du 66^{ème} régiment d'infanterie

37 000 TOURS

Tél : 02 47 31 61 96

SIRET 502 321 631 00017 - SAP 502321631

Déclaré « Services à la personne »

n°

N° de contrat :

Bénéficiaire/Souscripteur :

Intervenant 1

Mme ☐ M. ☐ Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Commune :

Dispose des clés : ☐ Oui ☐ Non

Dispose du code de la boîte à clés : ☐ Oui ☐ Non

Lien avec le bénéficiaire :

☐ Aide à domicile ☐ Enfants ☐ Petits-Enfants ☐ Ami(e) ☐ Voisin(e) ☐ Autre :

Disponibilité ☐ Totale ☐ Partielle A préciser :

☎ 1 : ☎ 2 : ☎ 3 :

E.mail :@

Intervenant 2

Mme ☐ M. ☐ Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Commune :

Dispose des clés : ☐ Oui ☐ Non

Dispose du code de la boîte à clés : ☐ Oui ☐ Non

Lien avec le bénéficiaire :

☐ Aide à domicile ☐ Enfants ☐ Petits-Enfants ☐ Ami(e) ☐ Voisin(e) ☐ Autre :

Disponibilité ☐ Totale ☐ Partielle A préciser :

☎ 1 : ☎ 2 : ☎ 3 :

E.mail :@

Intervenant 3

Mme ☐ M. ☐ Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Commune :

Dispose des clés : ☐ Oui ☐ Non

Dispose du code de la boîte à clés : ☐ Oui ☐ Non

Lien avec le bénéficiaire :

☐ Aide à domicile ☐ Enfants ☐ Petits-Enfants ☐ Ami(e) ☐ Voisin(e) ☐ Autre :

Disponibilité ☐ Totale ☐ Partielle A préciser :

☎ 1 : ☎ 2 : ☎ 3 :

E.mail :@

Intervenant 4

Mme ☐ M. ☐ Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Commune :

Dispose des clés : ☐ Oui ☐ Non

Dispose du code de la boîte à clés : ☐ Oui ☐ Non

Lien avec le bénéficiaire :

☐ Aide à domicile ☐ Enfants ☐ Petits-Enfants ☐ Ami(e) ☐ Voisin(e) ☐ Autre :

Disponibilité ☐ Totale ☐ Partielle A préciser :

☎ 1 : ☎ 2 : ☎ 3 :

E.mail :@

☎ : | | | | | | | | | | e.mail :@.....

☐ J'autorise Présence Verte à communiquer les informations relatives à l'exécution du contrat de téléassistance (notamment le détail des alarmes déclenchées) aux personnes désignées dans la présente annexe, si celles-ci en font la demande.

Le Souscripteur
(si différent des Bénéficiaires)

Présence Verte :

Page 2