



## DEMANDE D'INSTALLATION TÉLÉASSISTANCE

Demande urgente

Date de la demande :

N° Abonné :

Vitaris Ile de France Ouest - 3 rue de Verdun, 78590 Noisy-le-Roi  
teleassistance78@vitaris.fr

0 810 220 050 Service 0,06 € / min  
+ prix appel

## LE(S) BÉNÉFICIAIRE(S)

Bénéficiaire principal

Bénéficiaire secondaire

Nom :

Nom :

Date de naissance :

Date de naissance :

Portable :

Portable :

Ne sélectionnez qu'une option svp :

En situation de handicap (taux d'incapacité de 80%)

Âgé(e) de 60 ans et plus

Adulte déficient respiratoire ou moteur

## LE DOMICILE

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél fixe :

Maison  Appartement

Bât. Étage Porte

Porte blindée

Code d'accès

Boîte à clés

## LA PERSONNE À CONTACTER POUR L'INSTALLATION

Nom :

Prénom :

Lien avec le bénéficiaire

Date de naissance :

Adresse :

Tél fixe :

Portable :

Email<sup>(3)</sup> :

## LES PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'ALARME

### Contact n°1

Nom :

Prénom :

Lien :

Clés :

Adresse :

Tél fixe :

Portable :

Disponibilité 24h/24

Autre :

Temps de trajet :  <15 min  15/30 min

### Contact n°3

Nom :

Prénom :

Lien :

Clés :

Adresse :

Tél fixe :

Portable :

Disponibilité 24h/24

Autre :

Temps de trajet :  <15 min  15/30 min

### Contact n°2

Nom :

Prénom :

Lien :

Clés :

Adresse :

Tél fixe :

Portable :

Disponibilité 24h/24

Autre :

Temps de trajet :  <15 min  15/30 min

### Contact n°4

Nom :

Prénom :

Lien :

Clés :

Adresse :

Tél fixe :

Portable :

Disponibilité 24h/24

Autre :

Temps de trajet :  <15 min  15/30 min

Docteur

Code postal

Ville

Téléphones :

## LES INFORMATIONS CONCERNANT LE SERVICE

Facturation de la prestation de téléassistance :  CCAS

Abonné(e)

Option(s) souhaitée(s) :  Médaillon sensible aux chutes

Détecteur de fumée

Détecteur de CO2

Boîte à clés

Détecteur d'inactivité

Assistance mobile

Détecteur de gaz

Autre

## LA PERSONNE À INSCRIRE POUR LA COMPAGNIE DES AIDANTS<sup>(4)</sup>

Nom :

Prénom :

Lien avec le bénéficiaire :

Date de naissance :

Adresse :

Tél fixe :

Portable :

Email :

<sup>(1)</sup> Sur justificatif

<sup>(2)</sup> Sur présentation d'un justificatif médical

<sup>(3)</sup> Adresse email indispensable pour envoyer des éléments liés à la vie du contrat (factures, échéanciers...)

<sup>(4)</sup> Option facultative : 1<sup>re</sup> année offerte, valeur 24€ sans engagement

Toutes ces informations obligatoires sont collectées par les communes ou CCAS et transférées à Vitaris SAS (243 421 615 RCS Orléans-St-Jean), responsable du traitement. Elles sont nécessaires à la gestion et à l'exécution du contrat. Ces informations ne peuvent être transmises qu'au souscripteur du contrat, au Département des Yvelines, à la commune ou CCAS où réside le bénéficiaire, ainsi qu'à la conditionnelle gérontologique ou handicap locale, qui deviennent Pôles Autonomie Territoriaux (PAT), au 1<sup>er</sup> janvier 2017. En cas de collecte indirecte, nous garantissons bénéficier de l'accord de la personne dont vous connaissez les coordonnées. Conformément à la loi informatique et libertés n° 78-17 du 19-01-1975 modifiée le 6-08-2004, les personnes concernées disposent d'un droit d'accès, de rectification et de suppression. S'agissant des données « à caractère biométrique » qui peut être traité par courrier, auprès de Vitaris ou de la correspondante CNIL.