



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Direction de la santé

FICHE D'INSCRIPTION PLAN CANICULE 2017
EINSCHREIBUNGSFORMULAR HITZEWELLENPLAN 2017

Nom et Prénom :

Name und Vorname :

Numéro de matricule CNS :

Krankenkassennummer (Matricule) :

Adresse:

Adresse:

Numéro de téléphone :

Telefonnummer :

Signature / Unterschrift : _____

Pour vous inscrire, veuillez renvoyer ce formulaire à l'adresse suivante :
Um sich einzuschreiben, schicken Sie dieses Formular bitte an folgende Adresse :

Croix-Rouge luxembourgeoise
Plan Canicule
89, rue JP Michels
L-4243 Esch-Alzette

En cas de questions : Tel. 2755-1100 (lundi à vendredi de 08.00 – 17.00 heures)

Bei Fragen : Tel.2755-1100 (Montag bis Freitag 08.00 – 17.00 Uhr)