

FICHE NAVETTE INSALUBRITE - INDECENCE

HOPITAUX, SERVICES MEDICAUX / SERVICE HYGIENE VILLE DE LILLE

A transmettre à la Direction Habitat / Service Communal Hygiène et Santé / Franck FAURENS

Mairie de Lille - Hôtel de ville - BP 667 - 59033 Lille Cedex

tel : 03.20.49.54.71 - fax : 03.20.49.50.56 - @ : service.hygiene@mairie-lille.fr

<u>Service Médical</u>	<u>Service Hygiène Santé Ville de Lille</u>
Nom du praticien : Adresse :	Nom du référent :
Téléphone :	Téléphone :
Fax :	Fax :
Mail :	Mail :

Personne concernée (nom, prénom, âge) :

Personne à contacter (si différent du patient nom, prénom, qualité)

Téléphone(s) :

Adresse du logement (dont localisation précise si habitation collective : bât, étage, porte) :

Cause de la demande d'intervention / problèmes présumés du logement :

Insalubrité Air intérieur*

Je soussigné-e Mme, M., autorise mon praticien, à transmettre ces informations à la Ville de Lille dans le cadre de la lutte contre l'insalubrité et demande expressément une visite de mon logement par le Service Communal d'Hygiène et de Santé.

Le

Signature :

*** Pour une intervention CMEI (Conseiller Médical en Environnement Intérieur), la fiche de demande d'intervention d'un CMEI est téléchargeable sur www.cmei-npdc.fr à renvoyer à la plate-forme CMEI, fax : 03.20.21.87.40**

<p>Suites données :</p> <p><input type="checkbox"/> Logement visité le .../ ... / ...</p> <p><input type="checkbox"/> Passage en Cellule Insalubrité du .../ ... / ...</p> <p><input type="checkbox"/> Transmission CMEI le ... / ... / ...</p> <p><input type="checkbox"/> Accompagnement par : (nom structure et référent)</p> <p><input type="checkbox"/> Procédure administrative en cours :</p>	<p><input type="checkbox"/> Dossier à aborder à la réunion du __/__/__</p>
---	--

Copie à transmettre au patient