

Formulaire de demande d'inscription sur le registre nominatif par un tiers

Identification du déclarant (réponse obligatoire)

Je soussigné(e)

Nom _____ Prénoms _____

agissant en qualité de

- Représentant légal
- Service d'aide à domicile ou service de soins infirmiers à domicile
- Médecin traitant
- Autre _____ (précisez)

sollicite l'inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence consécutif à une situation de risques exceptionnels, climatiques ou autres de

Nom _____ Prénoms _____

Né(e) le _____ à _____

Adresse _____

Téléphone _____

- en qualité de personne âgée de 65 ans et plus
- en qualité de personne âgée de 60 ans, reconnue inapte au travail
- en qualité de personne handicapée

Situation (réponse facultative)

M. / Mme _____ bénéficie de l'intervention :

- d'un service d'aide à domicile
Intitulé du service _____
Adresse / Téléphone _____

d'un service de soins infirmiers à domicile

Intitulé du service _____

Adresse / Téléphone _____

d'un autre service

Intitulé du service _____

Adresse / Téléphone _____

d'aucun service à domicile

Tiers à prévenir (réponse facultative)

Personne de l'entourage à prévenir en cas d'urgence :

Nom _____ Prénoms _____

Adresse _____

Téléphone _____

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande.

Fait à _____

Le _____

Signature

Cette demande doit être adressée :

- à Monsieur le Maire de la commune de résidence de la personne qui souhaite se faire enregistrer

ou

- au Centre Communal d'Action Sociale (CCAS)