

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF DES PERSONNES VULNERABLES

Prévu à l'article L. 121-6-1 du code de l'action sociale et des familles

PERSONNE À INSCRIRE

Je soussigné(e),

NOM : NOM DE NAISSANCE :

PRÉNOM(S) : DATE DE NAISSANCE : / /

ADRESSE : 22610 PLEUBIAN

TÉLÉPHONE : PORTABLE :

Sollicite mon 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 (canicule, tempête...) :

- ☐ En qualité de personne âgée de 65 ans et plus résidant à domicile
- ☐ En qualité de personne âgée de 60 ans et plus reconnue inapte au travail et résidant à domicile
- ☐ En qualité de personne adulte handicapée résidant à domicile
- ☐ En qualité de personne vulnérable du fait d'une pathologie

Ma situation : ☐ Je vis seul(e) ☐ Je vis en couple ☐ Je n'ai pas de famille à proximité

SERVICES

Je bénéficie de l'un des services suivants :

☐ Soins infirmiers à domicile Nom/ville/téléphone :

☐ Aide à domicile Nom/ville/téléphone :

☐ Portage des repas à domicile Nom/ville/téléphone :

☐ Autre Nom/ville/téléphone :

Autres associations : ☐ Oui ☐ Non

Si oui lesquelles :

PERSONNES À PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Personne 1 :

NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE : PORTABLE :

MAIL :

QUALITÉ (frère, sœur, enfant, voisin, ami, etc.) :

PERSONNES À PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Personne 2 :

NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE : PORTABLE :

MAIL :

QUALITÉ (frère, sœur, enfant, voisin, ami, etc.) :

CONSENTEMENT RGPD

Je demande mon inscription sur le registre communal des personnes vulnérables afin de bénéficier d'un suivi en cas de risque exceptionnel (canicule, tempête...). Je peux demander à tout moment la modification ou la suppression de mes données. J'accepte que mes données soient utilisées uniquement dans ce cadre.

Fait à : Le : Signature