



Recensement des personnes âgées / vulnérables / isolées

Demande d'un tiers pour l'inscription
sur le registre nominatif confidentiel

Je soussigné(e) :

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :

agissant en qualité de représentant légal

agissant en qualité de service à domicile ou de soins infirmiers.

agissant en médecin traitant

en qualité de.....

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 :

PRENOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :

en qualité de personne âgée de 65ans et plus

en qualité de personne isolée

en qualité de personne handicapée.

Cette personne bénéficie :

d'un service à domicile (soins infirmiers / aide ménagère...)

d'aucun service à domicile

Coordonnées de mon entourage à prévenir en cas d'urgence :

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :

Date et signature