



DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE MUNICIPAL
« PERSONNES ISOLEES A DOMICILE »

L'inscription concerne :

Nom et prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Portable : _____

Situation de famille : seul(e) en couple

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

- personne âgée de plus de 65 ans
- personne de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail
- personne adulte handicapée

Déclare bénéficiaire de l'intervention :

d'un service d'aide à domicile : _____

Adresse et téléphone : _____

d'un service de soins infirmiers à domicile : _____

Adresse et téléphone : _____

d'un autre service : _____

Adresse et téléphone : _____

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Email : _____

Membre de la famille : _____ voisin autre : _____

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Email : _____

Membre de la famille : _____ voisin autre : _____

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Email : _____

Membre de la famille : _____ voisin autre : _____

Nom, prénom et qualité de la tierce personne qui effectue la demande d'inscription :

Je suis informé(e) que cette inscription est facultative et que ma radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande de ma part.

Selon la loi du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de ces informations.

Fait à DUCLAIR, le _____

Signature

Formulaire à retourner au **CCAS - Place du Général de Gaulle – 76480 DUCLAIR**

ou à l'adresse mail ccas@duclair.fr