



FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF

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

Je soussigné(e),

NOM : **Prénom** :

Date de naissance : **Lieu de naissance** :

Domicile :

Téléphone : **Courriel** :

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, climatiques ou autres.

En qualité de :

- personnes âgées de 65 ans et plus
- personne âgée de 60 ans, reconnue inapte au travail
- personne handicapée

Je déclare bénéficiaire de l'intervention :

d'un service d'aide à domicile :

Nom, Prénom ou raison sociale :

Adresse : Téléphone :

d'un service de soins infirmiers à domicile :

Nom :

Adresse : Téléphone :

d'un autre service :

Nom ou raison sociale :

Adresse : Téléphone :

Médecin Traitant :

Nom, Prénom ou raison sociale :

Adresse : **Téléphone** :

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

Nom, Prénom :

Adresse : **Téléphone** :

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande. Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler aux services municipaux toute modification concernant ces informations, aux fins de mettre à jour les données permettant de me contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

Fait à Terssac, le

Signature