

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

Rubrique 1

Je soussigné(e)

NOM

..... PRENOMS :

ADRESSE

.....
.....
.....

TELEPHONE :

Agissant en qualité de:

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

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 : PRENOMS :

NE(E) LE : à

ADRESSE :

TELEPHONE :

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

Rubrique 2 :

M./Mme/Mlle..... bénéficie de l'intervention(2)

- 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

- Aucun service à domicile

Rubrique 3 :

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 Massiac, le :

Signature :