

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

### REGISTRE NOMINATIF DES PERSONNES AGÉES, PERSONNES ADULTES HANDICAPÉES EN CAS DE DÉCLENCHEMENT DU PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE CONSÉCUTIF À UNE SITUATION DE RISQUES

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

Les renseignements fournis sont confidentiels et ne seront transmis qu'au Préfet et aux personnes désignées pour assurer assistance et solidarité, lors d'un éventuel déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

#### L'INSCRIPTION AU REGISTRE CONCERNE

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse précise : .....

Bâtiment : ..... Entrée : ..... Étage : .....

Téléphone : .....

Situation de famille : isolée  couple  en famille

Personne adulte handicapée : oui  non

#### PERSONNES À PRÉVENIR

Nom et prénom : .....

Adresse : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

#### COORDONNÉES D'UN ÉVENTUEL SERVICE INTERVENANT AU DOMICILE (aide-ménagère, service de soins ...)

Nom : .....

Adresse : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

#### BULLETIN REMPLI PAR

L'intéressé(e) : oui  autre

Si autre, précisez : .....

Téléphone : .....

Lien avec la personne concernée : .....

**PRÉVOIR UNE COPIE DE LA CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ DU DEMANDEUR.**

Date :

Signature :