

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE
DES PERSONNES VULNERABLES
A LA DEMANDE D'UN TIERS**

Je soussigné(e),

Nom et prénoms..... , agissant en qualité de :

- représentant légal
- service d'aide à domicile ou infirmier à domicile
- médecin traitant
- Autre(préciser SVP)

déclare demander l'inscription de la personne suivante sur le registre des personnes vulnérables à contacter en cas de plan d'alerte ou de situation d'urgence exceptionnelle (canicule, plan grand froid, risques sanitaires...) :

Nom et prénoms.....

Né(e) le

Adresse :

téléphone :

Je déclare demander son inscription (réponses facultatives) :

- en qualité de personne âgée de 65 ans et plus
- en qualité de personne vulnérable, à la santé fragile
- en qualité de personne handicapée
- en qualité de personne isolée à domicile

Je déclare que M./Mme/Mllebénéficie de l'intervention :

- d'un service d'aide à la personne à domicile
lequel ?.....
Adresse et coordonnées :
- d'un service de soins infirmiers à domicile
Nom du praticien ?.....
Adresse et coordonnées :
- d'un autre service à domicile
lequel ?.....
Adresse et coordonnées :
- ne bénéficiant d'aucun service à domicile**

Personne à prévenir en cas d'urgence :.....

Nom, Prénom, adresse et coordonnées :

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations données ci-dessus,

Fait à Brousse,

le

Signature

Ce document rempli doit être rendu en Mairie du domicile