

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Inscription au Registre nominatif des personnes âgées et des personnes à mobilité réduite à intégrer dans le plan d'alerte et d'urgence départemental en cas de risque exceptionnels.

Par la présente, je souhaite m'inscrire ou faire inscrire un proche 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.

ATTENTION : Je suis informé(e)

- Que cette inscription ne concerne que les personnes vulnérables du fait de leur isolement.
- Que cette inscription est facultative et qu'une demande de radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande.
- Qu'il m'appartient de signaler à la mairie, 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.

PERSONNE(S) À INSCRIRE

Nom marital : Prénom :

Nom de naissance :

Date de naissance :

Adresse :

Vit : ☐ seul(e)

☐ en couple

☐ autre, précisez

Téléphone (obligatoire) :

Portable :

QUALITÉ DE LA PERSONNE À INSCRIRE

☐ Personne âgée de 65 ans et plus

☐ Personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail

☐ Personne adulte à mobilité réduite

☐ **Inscription faite en nom propre**

Inscription ☐ **fait par un tiers (si oui, remplir les informations suivantes)**

AGISSANT EN QUALITÉ DE

☐ Représentant légal

☐ service d'aide à domicile ou service de soins infirmiers à domicile

☐ médecin traitant

☐ autre : (préciser)

MAIRIE DE SAINT-DÉSIR

11 Route de Falaise – 14100 Saint-Désir – Tél. 02 31 62 08 53 –
e-mail : accueil-mairie@saintdesir.fr – www.saintdesir.fr