



MAIRIE DE DAMPIERRE SUR LINOTTE

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF PAR UN TIERS

Je soussigné(e)

NOM : PRENOMS :

Agissant en qualité de

- Représentant légal
- Service d'aide à domicile ou service de soins infirmiers à domicile
- Médecin traitant
- Autre :

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 :

NÉ(E) LE : À

ADRESSE :

TELEPHONE :

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

Je déclare qu'il bénéficie de l'intervention

- 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 :
- D'aucun service à domicile

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 Dampierre-sur-Linotte,

Le

Signature :