



## FORMULAIRE 2

### Demande d'inscription

#### sur le registre des personnes vulnérables, par un tiers

#### (parent, enfant, voisin, représentant de la personne, intervenant, médecin...)

*(prévu à l'article L121-6-1 du code de l'action sociale et des familles. Loi du 30 juin 2004)*

Je soussigné(e),

NOM.....Prénom.....

Date de naissance :.....

Adresse : .....

Téléphone fixe/portable :.....

Courrier électronique :.....

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.....Prénom.....

Date de naissance :.....

Adresse : .....

Téléphone fixe/portable :.....

Courrier électronique :.....

En qualité de :

- Personne âgée de 70 ans et plus
- Personne en situation de handicap ou maladie grave
- Personne isolée ou en situation de précarité

Qui est le médecin traitant ? .....

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande. Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler au CCAS 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 SARRAS , le ..... Signature ,