REGISTRE COMMUNAL
des personnes vulnérables
Formulaire d'inscription **par un tiers**

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

Mairie de
La Roche Blanche

Le registre des personnes vulnérables recense les personnes âgées de 65 ans et plus, ou les personnes de plus de 60 ans reconnues inaptes au travail, ou les personnes adultes handicapées, se sentant isolées et fragiles et vivant à leur domicile. Il permet au Centre Communal d'Action Sociale de prendre contact avec elles afin de s'assurer de leur bonne santé, et de leur rappeler les consignes sanitaires d'usage pendant les épisodes de canicule, de grand froid ou en cas de crise sanitaire. Cette demande d'inscription sur le registre peut être remplie par le bénéficiaire (autre formulaire) ou par un tiers (via ce formulaire), ou en se rapprochant du Centre Communal d'Action Sociale.

Je soussigné(e) (1),

NOM : ..... Prénom : .....

Agissant en qualité de (2) :

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

☐ médecin traitant ☐ autre (à préciser) : .....

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 : ..... Téléphone portable : .....

Courriel : .....

☐ personne âgée de 65 ans et plus (2) ☐ personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail (2)

☐ personne en situation de handicap (2)

Cette personne bénéficie de l'intervention (2) (3) :

☐ d'un service d'aide à domicile

Nom, Prénom (ou raison sociale) :.....

Adresse :.....Téléphone : .....

☐ d'un service de soins infirmiers à domicile

Nom, Prénom (ou raison sociale) :.....

Adresse :.....Téléphone : .....

☐ d'un autre service

Nom, Prénom (ou raison sociale) :.....

Adresse :.....Téléphone : .....

☐ d'aucun service à domicile

Médecin traitant (3) :

Nom : .....

Adresse :.....Téléphone : .....

Personne de l'entourage à prévenir en cas d'urgence (3) :

Nom, Prénom :.....

Adresse :.....Téléphone : .....

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande.

Fait à ....., le .....

Signature,

(1) Les réponses à cette rubrique permettant l'identification du déclarant sont obligatoires
(2) Cocher la case correspondant à votre situation
(3) Les réponses à cette rubrique sont facultatives