

INSCRIPTION VOLONTAIRE SUR LE REGISTRE DES PERSONNES VULNERABLES

Commune de : FINHAN

Année : 2025

REGISTRE COMMUNAL DES PERSONNES VULNERABLES

(Inscription volontaire – Conformément aux articles L.121-6-1 et R.121-6-1 du Code de l’Action Sociale et des Familles)

1- *Identité de la personne inscrite :*

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse complète :

Téléphone fixe :

Téléphone mobile :

Adresse mail :

2- *Situation de vulnérabilité (cases à cocher)*

- Personne de 65 ans et plus
- Personne de 60 ans reconnue inapte au travail
- Personne adulte en situation de handicap
- Personne isolée ou à mobilité réduite
- Autre(s) précision(s) :

3- *Personne à prévenir en cas d'urgence*

NOM :

Prénom :

Lien avec la personne

Téléphone

Adresse :

4- *Coordonnées du médecin traitant*

NOM :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

5- *Coordonnées des services ou intervenant à domicile*

Service / intervenant :

Téléphone :

Observation :

6- *Consentement de la personne inscrite*

Je soussigné(e).....

*déclare demander **volontairement** mon inscription sur le registre communal des personnes vulnérables.*

J'autorise la mairie à utiliser ces informations strictement dans le cadre légal prévu (plan d'alerte et d'urgence)

Signature :

Date :

Partie réservée à la mairie

Date de réception de la demande :

Inscription effectuée par :

Observations :