

BULLETIN D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE DES PERSONNES VULNÉRABLES

Coordonnées de la personne à inscrire sur le registre

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....

Code postal et ville : 49123 – INGRANDES-LE-FRESNE-SUR-LOIRE

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Je demande mon inscription sur le registre communal des personnes vulnérables de la commune d'Ingrandes-le-Fresne-sur-Loire.

Type de vulnérabilité (cocher la case correspondant à votre situation) :

- Personne âgée de 65 ans et plus
- Personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail
- Personne en situation de handicap résidant à domicile
- Personne dont la situation nécessite une attention particulière (isolement, santé, habitation en zone à risques...). Préciser :

Coordonnées de la personne à prévenir en cas d'urgence

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Qualité de la personne qui effectue l'inscription avec l'autorisation de la personne concernée :

- La personne concernée un parent un ami un professionnel de santé
- Autre : préciser.....

Lien avec la personne à inscrire :

Fait à le

Signature du demandeur