

- Demande d'inscription sur le registre communal*
- OU**
- Mise à jour des données sur le registre communal
- OU**
- Demande de radiation du registre communal si vous êtes déjà inscrit-e

SUR LE REGISTRE COMMUNAL DE RECENSEMENT DES PERSONNES VULNÉRABLES

**POUR VOTRE SÉCURITÉ ET VOTRE BIEN-ÊTRE
ET AFIN DE PERMETTRE AUX SERVICES DE LA MAIRIE ET DU CIAS D'INTERVENIR EFFICACEMENT,
IL EST OBLIGATOIRE DE COMPLÉTER TOUTES LES RUBRIQUES**

NOM D'USAGE :	NOM DE NAISSANCE :
PRÉNOM :	
DATE DE NAISSANCE :	LIEU DE NAISSANCE :
ADRESSE POSTALE :	
ADRESSE COURRIEL :	@
TÉLÉPHONE PORTABLE de préférence :	TÉLÉPHONE FIXE :

<input type="radio"/> Je vis seul/seule à mon domicile <input type="radio"/> Je vis en couple <input type="radio"/> Je vis en famille ou en colocation <input type="radio"/> Je vis en établissement

INTERVENANTS AU DOMICILE <input type="radio"/> Famille / voisins / amis / association de bénévoles/services de surveillance (La Poste, assurances...) <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Tous les jours <input type="radio"/> Une fois par semaine <input type="radio"/> Plusieurs fois par semaine <input type="radio"/> Quelques fois par mois <input type="radio"/> Services de soins / Services d'aide à domicile / Service de portage de repas Coordonnées du service intervenant : Intitulé : _____ n° de téléphone : _____
<input type="radio"/> Je n'ai aucun intervenant à domicile

Personne susceptible d'intervenir en cas d'alerte : Nom et prénom : _____ Qualité : _____ Téléphone portable de préférence et/ou fixe : _____ Commune de domicile : _____
--

MÉDECIN TRAITANT : Docteur : _____ Téléphone : _____

*Cocher les cases correspondantes à votre situation

MAJ avril 2020