



CCAS MORMOIRON



FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF
Prévu à l'article L-121-6-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Je soussigné(e)

Nom : Prénom.....
 Date de naissance..... Lieu de naissance
 Adresse.....

 Téléphone fixe Téléphone portable
 Adresse mail :
 Médecin traitant (recommandé) :

Sollicite mon inscription sur le registre communal des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte ou d'urgence consécutif à une situation de risques exceptionnels ou climatiques (ex : canicule, grand froid, crise sanitaire).

- En qualité de personne âgée de 65 ans et plus
- En qualité de personne de plus de 60 ans reconnue inapte au travail
- En qualité de personne adulte handicapée
- En qualité de personne vulnérable (seule)

Ma situation :

- Je vis en couple
- Je vis seule
- Je n'ai pas de famille à proximité

Personne à prévenir en cas d'urgence

NOM PRENOM	LIEN DE FILIATION	ADRESSE	TELEPHONE	MAIL

Je suis informé (e) que cette inscription est facultative et que ma radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande de ma part, auprès du CCAS.

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

Date de la demande

Signature