

**Fiche de demande de rectification des informations portées sur le Registre communal des Personnes vulnérables**

Formulaire à retourner ou à déposer au CCAS de LONGUENESSE Hôtel de Ville 13 rue Joliot Curie ou par mail à :

**social@ville-longuenesse.fr**

P e r s o n n e c o n c e r n é e

Je soussigné(e)

Nom : Nom de jeune fille : Prénom : Date de naissance : / / Adresse (précisez n° appartement, étage…) :

Téléphone :

Nom et adresse du médecin traitant :

**Sollicite la rectification des informations portées 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, épidémiologiques…)** :

[ ]  En qualité de personne âgée de 65 ans et plus

[ ]  En qualité de personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail [ ]  En qualité de personne handicapée

Ma situation : [ ]  je vis seul(e) [ ] je vis en couple [ ]  je n’ai pas de famille à proximité

Je bénéficie de l’un des services suivants :

[ ]  Téléalarme/téléassistance Nom/téléphone : [ ]  Soins à domicile Nom/téléphone : [ ]  Aide-ménagère à domicile Nom/téléphone : [ ]  Portage de repas à domicile Nom/téléphone : [ ]  Autre Nom/téléphone :

Autres associations :

P E R S O N N E S A P R E V E N I R E N C A S D ’ U R G E N C E

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom – prénom | Adresse | téléphone |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Dans le cas où la demande de rectification n’est pas effectuée par la personne concernée

Coordonnées de la tierce personne effectuant la demande de rectification :

Nom Prénom : Tél :

Lien avec la personne concernée (enfant, voisin, ami, représentant légal…) :

Un accusé de réception de ma demande de rectification d’inscription me parviendra sous 8 jours au choix :

[ ]  par courrier [ ]  par mail : @

Fait à LONGUENESSE, le signature :