



PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE
RECENSEMENT DES PERSONNES VULNERABLES

Demande D'inscription sur le Registre Nominatif

(À retourner en Mairie de Chemy)

Je soussigné (e) :

Nom : **Prénom :**

Adresse :

Téléphone :

En ma qualité de :

(Lien avec l'intéressé (e) : représentant légal, parenté, ...)

Sollicite l'inscription sur le registre nominatif de :

Nom : **Prénom :**

Adresse :

Téléphone :

En qualité de :

(Préciser « personne âgée », « personne handicapée », « personne isolée », ou autre ...)

Forme d'handicap :

(Préciser : mal voyant, déficient intellectuel, moteur, surdité, ou autre.)

Autres informations concernant l'intéressé (e)

Service intervenant à domicile :

Nom : **Prénom :**

Adresse :

Téléphone :

Fréquence des visites :

Personne à contacter en cas de nécessité :

Nom : **Prénom :**

Adresse :

Téléphone :

À Chemy, le
Signature du demandeur