



FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

A retourner en mairie pour inscription au registre des personnes vulnérables

Renseignements concernant la personne

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone fixe : _____ Portable : _____

Email : _____

Personne à prévenir : _____

Médecin traitant : _____

Intervenants extérieurs (repas, aide à domicile, etc.) : _____

Autres : _____

Population nécessitant une attention particulière

Handicap : **malentendant** > oui/non - **non-voyant** > oui/non - **à mobilité réduite** > oui/non

Personne **sous assistance médicale** ou **bénéficiaire de soins** > oui/non

Personne **isolée** et/ou **sans moyen de locomotion** > oui/non

Autres vulnérabilités : _____

- J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées sur ce formulaire.
- Je suis informé que cette inscription n'est soumise à aucune obligation.

Si la demande n'émane pas de l'intéressé(e)

Nom, prénom et qualité du demandeur : _____

Téléphone : _____

NB :- Les informations communiquées demeurent confidentielles. Elles seront néanmoins transmises au Préfet et, le cas échéant, aux services sociaux et sanitaires chargés de l'organisation et de la coordination des interventions à domicile dans le cadre de la mise en œuvre du Plan d'alerte et d'urgence départemental en cas de risques exceptionnels (articles 7 et 8 du décret n° 2004-926 du 1er septembre 2004).- En application de l'article 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, toute personne inscrite au registre communal des personnes âgées ou handicapées a droit d'accès et de rectification des informations nominatives la concernant. L'intéressé(e) peut à tout moment demander sa radiation du registre. Les renseignements visés ci-dessus feront l'objet de la constitution d'un fichier informatique.

Fait à _____, le _____

Signature