

DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE COMMUNAL DES PERSONNES VULNERABLES

Article L.121-6-1 du code de l'action sociale et des familles

CCAS : Mairie de Mirmande - 04.75.63.03.90 - mairie@mirmande.org

Je soussigné(e) : NOM.....Prénom.....

Né(e) le

Adresse.....

Téléphone portable.....Téléphone domicile.....

Sollicite mon inscription sur le registre communal en ma qualité d'habitant(e) de Mirmande :

Plus de 65 ans Plus de 65 ans inapte au travail Situation de handicap

Nom du **médecin traitant** :Téléphone.....

MON ENTOURAGE, MA FAMILLE

A prévenir en cas d'urgence : Nom..... Prénom.....

Téléphone portable.....Téléphone domicile.....

MES SERVICES A DOMICILE

Aide à domicile : Nom.....Téléphone.....

Soins infirmiers : Nom..... Téléphone.....

Portage de repas : Nom..... Téléphone.....

Téléalarme : Nom..... Téléphone.....

Fait à Mirmande

Signature

A retourner au CCAS

Courrier : Mairie de Mirmande 13 rue du boulanger 26270 Mirmande

Courriel : mairie@mirmande.org