NOISY LE ROI
Yvelines

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION
SUR LE REGISTRE NOMINATIF
EFFECTUEE PAR UN TIERS

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

Je soussigné(e) :

NOM :é .

PRENOMS : é .

DATE DE NAISSANCE : é

ADRESSE : é .. é .

TELEPHONE : é .

Sollicite l'inscription de :

NOM :é .

PRENOMS : é .

DATE DE NAISSANCE : é

ADRESSE : é .. é .

TELEPHONE : é .

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 ou autres.

Ĭ en sa qualité de personne âgée de 65 ans et plus

Ĭ en sa qualité de personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail

Ĭ en sa qualité de personne handicapée bénéficiant de l'un des avantages prévus au titre IV du livre II du code l'action sociale et des familles (AAH, ACTP, carte d'invalidité, reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé), ou d'une pension d'invalidité servie au titre d'un régime de base de la sécurité sociale ou du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre

Je déclare que (Nom et Prénom) é é é é é é é é é é é é é é é é .. é é é é é é é é bénéficie de lôintervention :

Ĭ dôun service dôaide à domicile

Intitulé du service :é é

Adresse :
é .
é .

Téléphone : é ..

Ĭ dôun service de soins infirmiers à domicile

Intitulé du service :é ..

Adresse :
é é
é é

Téléphone : é

Ĭ dôun autre service

Intitulé du service :é .

Adresse :
é é
é é

Téléphone : é .

Ĭ dôaucun service à domicile

Personne(s) de lôentourage à prévenir en cas dôurgence :

NOM / Prénom :é é
Adresse :é é
é .
Téléphone :é é

NOM / Prénom :é ..
Adresse :é é
é .
Téléphone :é é

Jôatteste sur lôhonneur exactitude des informations communiquées dans la présente demande.

Fait à é

Leé é é é é é é é é é é é é é é é é é é .. .

Signature