



rue de Cambis – 30340 SALINDRES
☎ : 04 66 85 60 13

Demande d'inscription sur le REGISTRE Plan d'Alerte et d'Urgence

- Je soussigné(e)

NOM : PRENOM :

ADRESSE :
.....

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Date de naissance :

- Sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence :

- 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
- en qualité de personne vulnérable, isolée

Je suis informé(e) que cette inscription est facultative et que ma radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande de ma part.

- Si un service d'aide à la personne intervient à votre domicile, merci d'en indiquer les coordonnées (adresse/téléphone) :

.....
.....

- Personne à contacter en cas de nécessité :

NOM : PRENOM :

Adresse :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Lien de parenté :

- Enfant Voisin Ami Autre (préciser)

À
Signature du demandeur

Le