FORMULAIRE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF DES PERSONNES ISOLEES/VULNERABLES
Article L. 121-6-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

LE DEMANDEUR

Nom et prénom : ……

Date de naissance ou âge :……..

Adresse précise : ……..

Si besoin bâtiment, entrée, étage : ……

Téléphone : ……Portable :…….

Situation de famille : Isolée ❑ Couple ❑ famille ❑

Enfant (s) Oui ❑ Non ❑ Si oui, à proximité ❑

Difficultés particulières liées à :

l'isolement ❑ le déplacement❑ Autre ❑……..

Souhaitez-vous recevoir un appel quotidien de la part du C.C.A.S. en cas d'événements particuliers, climatique ou sanitaire… . oui ❑ non❑

PERSONNES A PREVENIR (famille, amis, médecin…)

Nom et prénom : ……

Adresse : ……Ville : …….

Téléphone fixe : …… Portable :……

Nom et prénom : ……

Adresse : ……Ville : …….

Téléphone fixe : …… Portable :……

BULLETIN REMPLI PAR

L'intéressé (e) ❑ Tierce personne ❑ Préciser Nom, prénom et qualité

……

Les informations de cette demande d'inscription sont confidentielles et traitées en conformité avec la loi n° 78.17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Elles sont destinées exclusivement à l'usage du Centre Communal d'Action Sociale dans le cadre des plans d'alerte et d'urgence départementale, notamment canicule et pandémie.

Je soussigné (e) Madame, Monsieur, ……atteste avoir pris connaissance de la notice d'information préalablement à mon inscription et accepter les conditions de fonctionnement du registre.

DATE SIGNATURE