



DEMANDE D'INSCRIPTION AU REGISTRE DES PERSONNES ISOLÉES ET FRAGILES

(Articles L116-3 et L121-6-1 du Code de l'action sociale et des familles)

Formulaire à remplir lisiblement (de préférence en lettres majuscules) et à retourner au CCAS :

CCAS
2 Place Saint Armel
56340 PLOUHARNEL

Ou par mail :
ccas@mairieplouharnel.fr

BÉNÉFICIAIRE

- Madame
 Monsieur

NOM :

PRÉNOM(S) :

NÉ(E) LE :

ADRESSE :

.....

TÉLÉPHONE FIXE : PORTABLE :

EMAIL :

SITUATION FAMILIALE :

- Isolé(e)
 Couple
 Famille

Je sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'aide et d'urgence consécutif à une situation de risque exceptionnel (climatique ou autre)

Je demande mon inscription en qualité de :

- Personne âgée de plus de 65 ans
 Personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail
 Personne en situation de handicap

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 auprès du CCAS ou de Mme le Maire.

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

.....

TÉLÉPHONE : FIXE : PORTABLE :

EMAIL :

LIEN avec le demandeur (famille, ami, soignant.....) :

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées.

Il m'appartient de signaler au CCAS toute modification concernant mes coordonnées pour pouvoir être contacté(e) en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

Fait à, le

Signature

Les informations communiquées sont confidentielles et exclusivement destinées à l'usage du Centre Communal d'Action Sociale de la commune de Plouharnel. Elles seront traitées en conformité avec la Loi n°78-17 du 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Date de réception :

Courrier papier

Email du :

Date d'enregistrement :

