

## DEMANDE D'INS CRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF

Je soussigné(e):
Nom
Prénom
Date et lieu de Naissance
Qualité(cocher la case correspondante)
□ Âgé de plus de 65 ans □ Âgé de plus de 60 ans reconnu inapte au travail □ Personne en situation de handicap
Adresse:
N° de tâphone :
LE CAS ECHEANT:  Coordonnées du service intervenant à domicile (ex.: AMDAH, Ariège Assistance)  Personne à prévenir en cas d'urgence:  Tâéphone:
Demande mon inscription sur le registre des personnes vulnérables dans le cadre du plan
d'alerte et d'urgence départemental en cas de risques exceptionnels.
Fait àlele

Signature du demandeur