



BULLETIN D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE DE RECENSEMENT DES PERSONNES VULNERABLES

L'inscription des personnes isolées les plus vulnérables (personnes âgées, personnes adultes handicapées), domiciliées sur la commune de BELIGNEUX est souhaitable afin de pouvoir leur apporter conseils et assistance en cas d'évènements exceptionnels (canicule, grands froids...).

Pour vous-même ou l'un de vos proches, vous pouvez contribuer à ce geste de prévention et de solidarité citoyenne en complétant ce formulaire.

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE A INSCRIRE SUR LE REGISTRE

Nom et prénom :

Nom de jeune fille :

Date et lieu de naissance :

Adresse précise :

Bat :..... Etage : Porte : Code d'accès :

N° de téléphone fixe : Portable :

Situation de famille : isolé(e) en couple en famille

Enfant (s : oui non Si oui : à proximité éloigné(s)

Médecin traitant :

N° de téléphone :

Demande son inscription en tant que :

- Personne âgée de 65 ans et plus
- Personne âgée de plus de 60 ans et reconnue inapte au travail
- Adulte handicapé

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Elles doivent être informées par vos soins de leur désignation ; elles doivent être facilement joignables et pouvoir intervenir rapidement auprès de vous.

Nom et prénom :

Lien de parenté :

N° de téléphone fixe :

N° de portable :

Commune de résidence :

Nom et prénom :

Lien de parenté :

N° de téléphone fixe :

N° de portable :

Commune de résidence :

SERVICE INTERVENANT A DOMICILE

Bénéficiez-vous d'un service d'aide à domicile (portage de repas, aide-ménagère....)
ou d'un service de téléalarme oui non

Si oui, précisez lequel (ou lesquels) :

- ▶ N° de téléphone :
- ▶ N° de téléphone :
- ▶ N° de téléphone :

ABSENCES DE BELIGNEUX

Si vous devez vous absenter durant la période estivale (vacances, hospitalisation), **veuillez contacter le C.C.A.S. de Béligneux au 04.72.25.30.70** pour nous en informer.

BULLETIN REMPLI PAR

- L'intéressé(e) autre

Si autre, précisez :

Nom et prénom :

Lien de parenté :

Adresse précise :

Code Postal : Ville :

N° de téléphone fixe : Portable :

A Béligneux, le :

Signature

Le présent bulletin est à retourner, dûment complété, par courrier revêtu de la mention « confidentiel » à **la MAIRIE DE BELIGNEUX – Service du C.C.A.S. – 22 Rue de la Gare 01360 BELIGNEUX**

Les éléments d'information communiqués ont pour seul objet le Plan d'Alerte et d'Urgence Départemental et sont destinés à l'usage du C.C.A.S. de BELIGNEUX, responsable du traitement. Ils restent confidentiels et seront traités en conformité avec la Loi n° 78.17 du 06/01/1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.