



## PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE FICHE DE RENSEIGNEMENT INSCRIPTION SUR LE REGISTRE COMMUNAL

(conformément au décret 2004-926 du 1/09/2004)

### 1/ RENSEIGNEMENT D'ETAT CIVIL

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date et lieu de Naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : \_\_\_\_\_

### 2/ MOTIFS DE L'INSCRIPTION

- Personne âgée de plus de 65 ans résidant à domicile
- Personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte résidant à domicile
- Personne handicapée résidant à domicile

### 3/ SERVICE INTERVENANT A DOMICILE

Organisme

Coordonnées : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Membre de la famille

Coordonnées : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### Personne à prévenir en cas d'urgence :

NOM/Prénom : \_\_\_\_\_

N°téléphone : \_\_\_\_\_ N°portable : \_\_\_\_\_

DATE DE LA DEMANDE \_\_\_\_\_

Faite par :

le déclarant

un tiers (préciser le lien avec la personne ci-dessus désignée)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SIGNATURE :

SUITE AU DOS →



## PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE

### FICHE CONTACT

#### A/ INSCRIPTION PAR LE DECLARANT ET MODE DE CONTACT

Je soussigné \_\_\_\_\_

**SOUHAITE ÊTRE CONTACTE(E) EN CAS DE DECLENCHEMENT DU PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE**

OUI

NON

SI OUI, préciser les modalités de contact :

**Contact téléphonique**  1 fois/semaine  plusieurs fois par semaine

**Visite à domicile**  1 fois/semaine  plusieurs fois par semaine

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
*signature*

Je soussigné \_\_\_\_\_

(\*) Agissant en qualité de : \_\_\_\_\_

**souhaite que M/Mme** \_\_\_\_\_

**bénéficie(nt) d'un contact en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence :**

OUI

NON

**Contact téléphonique**  1 fois/semaine  plusieurs fois par semaine

**Visite à domicile**  1 fois/semaine  plusieurs fois par semaine

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
*signature*

(\*) Fournir une demande écrite