

## DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE COMMUNAL DES PERSONNES VULNÉRABLES – Année 2023

Article L.121-6 du code de l'action sociale et des familles  
A renvoyer au CCAS, 4 rue Dambry ou centre.social@ville-isle-adam.fr

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse précise : .....

Détail (bâtiment, étage, n° appartement, code immeuble, code ascenseur...) .....

Né (e) le : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

Email : .....

### Sollicite mon inscription sur le registre communal en ma qualité de personne :

de plus de 65 ans       de plus de 60 ans inapte au travail       handicapée majeure

### Personne de mon entourage, de ma famille :

**À prévenir en cas d'urgence : Nom :** ..... **Lien :** .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

**La plus proche de chez moi : Nom :** ..... **Lien :** .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

### Professionnel et service à domicile :

**Aide à domicile** (organisme et/ou privée) : Nom : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

**Soins infirmiers** (organisme et/ou libéral) : Nom : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

**Portage de repas :** OUI  NON       **Téléalarme :** OUI  NON

*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. J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande et qu'il m'appartient de signaler au CCAS toute modification concernant ces informations, aux fins de mettre à jour les données permettant de me contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte*

Fait à L'Isle Adam, le ..... Signature

### Si l'inscription est sollicitée par un tiers :

Je soussigné : Nom : ..... Prénom : .....

Agissant en ma qualité de :

Membre de la famille : .....  Médecin traitant : .....

Représentant légal : .....  Aide à domicile : .....

Autre (préciser) : .....

Fait à L'Isle Adam, le ..... Signature