



A remplir et à adresser à :

MAIRIE

11 Place de l'église

38490 CHIMILIN

☎ 04 76 31 63 62

Mail : mairie-chimilin@wanadoo.fr

FORMULAIRE REGISTRE PERSONNES VULNERABLES

Catégorie :

- Personnes âgées de 65 ans et plus
- Personnes de plus de 60 ans reconnues inaptes au travail
- Personnes adultes handicapées

Je soussigné (e), Madame, Monsieur,

Accepte mon inscription au registre personnes vulnérables

Refuse mon inscription au registre personnes vulnérables

L'INSCRIPTION CONCERNE :

Nom –Prénom :

Date de naissance :/.....

Adresse précise :

Code postal :..... Ville :

Numéro de téléphone :

Situation de famille :

Conditions de vie : vit seul (e) en famille isolée

en couple si oui : Nom/Prénom du (de la) conjoint (e)

.....
.....

Enfants oui non Nombre d'enfants :

Si oui: à proximité éloignés

Nom : Téléphone : Adresse :

Nom : Téléphone : Adresse :

Nom : Téléphone : Adresse :

Médecin traitant :

Nom :..... Téléphone :

Infirmière :

Nom : Téléphone :

Jour et heure de passage :

Service intervenant à domicile :

Nom : Téléphone :

Jours et heures de passage :

Service téléalarme : oui non
Service portage des repas : oui non
Si oui fréquence de livraison

Bénéficiaire de l'APA : oui non

.....

Personnes à prévenir en cas d'urgence:

Nom : Qualité

Prénom :

Adresse :

Code postal Ville :

Numéro de téléphone :

Périodes d'absences au cours de l'année:

Nom : Qualité

Prénom :

Adresse :

Code postal Ville :

Numéro de téléphone :

Périodes d'absences au cours de l'année:

FORMULAIRE REMPLI PAR :

l'intéressé Autre précisez : Nom :

Qualité :

Téléphone :

J'autorise la diffusion de mes informations auprès des services compétents en cas de nécessité.

Je dispose d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement des données à caractère personnel me concernant, et le cas échéant, d'un droit à la portabilité de mes données. Je peux demander la limitation ou m'opposer au traitement de mes données, ou le cas échéant, retirer mon consentement. Je peux exercer ces droits en écrivant à la Mairie de Chimilin.

A CHIMILIN, le.....

Signature du demandeur,