



## FICHE D'INSCRIPTION

Personne concernée par l'inscription:

Madame

Monsieur

NOM

NOM

Prénom

Prénom

NOM DE JEUNE FILLE

DATE DE NAISSANCE

DATE DE NAISSANCE

L'inscription est demandée au titre :

- Personne âgée de plus de 65 ans
- Personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail
- Personne ayant un handicap

Adresse précise :

Téléphone fixe et ou portable :

NOM du médecin traitant :

Coordonnées du médecin traitant :

NOM de la personne qui faut prévenir en cas d'urgence :

Téléphone :

Si la demande est faite par un tiers (famille, voisin, corps médical,...) :

Nom-Prénom :

Lien avec la personne concernée :

Coordonnées :

La personne est informée que :

Ces données sont conservées jusqu'au décès de la personne ou jusqu'à sa demande de radiation du registre. Il existe un droit d'accès et de rectification des informations inscrites.

Les informations recueillies seront confidentielles.

Le maire peut communiquer, à sa demande uniquement, au préfet, en sa qualité d'autorité chargée de la mise en œuvre du plan d'alerte et d'urgence, dans des conditions propres à en assurer la confidentialité.

Date:

Signature :