



Registre des personnes vulnérables

Renseignements :

Je soussigné(e).....autorise que les renseignements ci-dessous soient recueillis par le Maire de Rouvroy dans le cadre des opérations de recensement de personnes vulnérables menées en application du plan canicule et des instructions préfectorales qui s’y rapportent.

J’ai bien noté que:

- Ces données pourront être mises à disposition du préfet du Pas-de-Calais en cas de déclenchement du plan canicule, ou tout autre plan d’action (crise sanitaire, catastrophe naturelle...)
- Le recueil des présentes données n’ouvre droit à aucune prestation nouvelle de quelque type que ce soit.

Identité:

Nom :

Prénom:

Date de naissance:/...../.....

Adresse complète:

.....

téléphone fixe: téléphone portable:



Registre des personnes vulnérables

Situation:

Je vis:

Seul(e)

En couple

pas de famille à proximité

Ma qualité de recensé(e)

+65ans

Personne en situation
de handicap.

+60 ans inapte au travail.

Je suis mobile :

Oui

Non

Si oui, précisez : (voiture, marche, transport de commune)

Je dispose d'un appareil médical électrique:

Oui

Non

Si oui, précisez :

Personne à contacter	Nom / Prénom	Lien (enfant, voisin, famille, ami...)	Téléphone	Ville et département
Personne à joindre en priorité				
Si la 1ère personne n'est pas joignable				
Si la 2ème personne n'est pas joignable				
Si les 3 personnes ne sont pas joignable				



Registre des personnes vulnérables

Je bénéficie de l'un des services suivants :

Médecin traitant:

Nom: Prénom:

Adresse:

Tel:

Infirmier(e):

Nom: Prénom:

Adresse:

Tel:

Service d'aide à domicile :

Oui Association:

Non Tel :

Télé-assistance:

Oui

Non

Portage de repas à domicile:

Oui Association:

Non Tel :

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 ou de la personne qui en fait la demande.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande.

Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler aux services municipaux toute modification concernant ces informations, afin de mettre à jour les données permettant de me contacter.

Fait à: Signature de la personne, ou le cas échéant de la personne

Le : qui en fait la demande :