

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE  
DU PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE**

**1 – PERSONNE À INSCRIRE SUR LE REGISTRE :**

NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE .....

DATE DE NAISSANCE : .. / .. / ....

TÉLÉPHONE : .. / .. / .. / .. / .. et/ou .. / .. / .. / .. / ..

COCHEZ LA CASE CORRESPONDANTE :

- ☐ Personne âgée de plus de 65 ans
- ☐ Personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail
- ☐ Personne adulte handicapée

MÉDECIN TRAITANT : ..... TÉL : .. / .. / .. / .. / ..

COORDONNÉES DU SERVICE OU DES PERSONNES INTERVENANT A DOMICILE :

(Aide-Ménagère, auxiliaire de vie, infirmière, repas à domicile, ...) :

.....

PERSONNE (S) À PREVENIR EN CAS D'URGENCE (Nom, Prénom, Qualité, Téléphone) :

.....

.....

.....

**2 – À REMPLIR SI LA DEMANDE PROVIENT D'UN TIERS**

NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

TÉLÉPHONE : .. / .. / .. / .. / ..

AGISSANT EN QUALITÉ DE : .....

☐ **Cochez cette case si vous êtes déjà inscrit(e) sur le registre et que vous ne souhaitez plus y figurer**

*L'inscription sur le registre demeure facultative et volontaire.*

*Les éléments d'information que vous communiquez restent confidentiels et seront traités, en conformité à la réglementation relative à la protection des données, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement de vos informations personnelles.*

Date de la demande :

Signature :