



**BULLETIN D'INSCRIPTION OU CONFIRMATION D'INSCRIPTION  
AU REGISTRE DES PERSONNES VULNERABLES  
DE LA COMMUNE D'ARDIEGE  
ANNEE 2021**

**Coordonnées de la personne inscrite au registre :**

**NOM, Prénom :**

**Date de naissance :**

**Situation :**

- Personne de plus de 65 ans résidant à son domicile**
- Personne de plus de 60 ans reconnue inapte au travail et résidant à son domicile**
- Personne adulte handicapé (reconnu par le code de l'action sociale et des familles)**
- Autre (précisez) :**

**Adresse :**

**- 31210 ARDIEGE**

**Téléphone fixe :**

**Téléphone portable :**

**Êtes-vous suivi par un service d'aide à domicile :**       **oui**                       **Non**

**Si oui, lequel :**

**Téléphone :**

**Coordonnées de la personne à prévenir en cas d'urgence :**

**NOM, Prénom :**

**Adresse :**

**Téléphone fixe :**

**Téléphone portable :**

**Lien de parenté :**

**Coordonnées d'une 2<sup>ème</sup> personne à prévenir en cas d'urgence :**

**NOM, Prénom :**

**Adresse :**

**Téléphone fixe :**

**Téléphone portable :**

**Lien de parenté :**

Je soussigné(e), M....., atteste avoir été informé(e), en qualité de personne vulnérable, parents, tuteur, ou autre représentant légal, que :

- l'inscription au registre nominatif n'est soumise à aucune obligation et chaque renseignement de ce questionnaire est facultatif;
- les informations recueillies seront transmises à la commune de Ardiège dans le cadre du plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées en cas de risques exceptionnels ou dispositif d'alerte ponctuelle à la population fragile,
- cette fiche de renseignements a pour vocation d'aider les services publics mobilisés à me porter assistance en cas de nécessité.

Je note qu'il ne sera pas nécessaire de refaire cette demande chaque année mais que je devrais informer le CCAS d'Ardiège de toute modification des informations inscrites sur ce document.

Fait à ....., le .....2021

Signature