

DISPOSITIF DE VEILLE ET D'ALERTE CANICULE
FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION
SUR LE REGISTRE NOMINATIF

Nom et prénom : _____

Né(e) le : _____

En qualité de : (cocher la case) Personne âgée de 65 ans et plus
 Personne de plus de 60 ans reconnue inapte au travail
 Personne adulte handicapée

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

Et/ou représenté part (nom+prénom) : _____

Agissant en qualité de
 Représentant légal Service d'aide à domicile ou soins infirmiers à domicile
 Médecin traitant Autre :**Sollicite l'inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence consécutif à une situation de risques exceptionnels, climatiques ou autres. Je suis informé que cette inscription est facultative et que la radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande de ma part.*****Personne à prévenir en cas d'urgence :***

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

Eventuellement coordonnées du service intervenant à domicile (Nom, adresse, téléphone) :

Fait à Diesén, le ____/____/_____

Nom :

Signature :

Demande à adresser à la Mairie de DIESEN, 1 rue de Porcelette 57890 DIESEN ou par mail : mairie.diesen@wanadoo.fr