

## 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*