



Mairie de SAINT LATTIER

5 place du Souvenir Français
38840 SAINT LATTIER

FORMULAIRE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE COMMUNAL NOMINATIF DES PERSONNES VULNERABLES

➤ **Personne à inscrire sur le registre :**

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone fixe et/ou portable :

➤ **Raison de l'inscription :**

personne âgée de 65 ans et plus résidant à son domicile,

personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail résidant à son domicile,

personne adulte handicapée bénéficiant de l'un des avantages prévus au titre IV du livre II du code de l'action sociale et des familles (AAH, ACTP, carte d'invalidité, reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé), ou d'une pension d'invalidité servie au titre d'un régime de base de la sécurité sociale ou du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, résidant à son domicile.

Les autres personnes vulnérables du fait de leur isolement, et non prises en charge par un service particulier

➤ **Responsable légal éventuel**

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone fixe et/ou portable :

➤ **Personne à prévenir en cas d'urgence**

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone fixe et/ou portable :

➤ **Qualité de la personne qui effectue l'inscription**

Vous êtes :

- la personne concernée
- un parent
- un ami
- un tuteur
- un professionnel de santé
- autre

Votre identité :

Nom :

Prénom :

Téléphone et/ou mail :

A St Lattier, le

Signature du demandeur