

**Formulaire de demande pour
Inscription ou réinscription au Registre des Personnes
Fragiles Isolées**

Je soussigné(e):.....

Date de naissance: __/__/____ Téléphone: _____ (obligatoire)

Adresse

précise:.....

Conditions de vie: seule encouple enfamille

Personne âgée de plus de 65 ans

Personne âgée de 60 ans et plus, reconnue inapte au travail

Adulte handicapé

demande à être inscrit(e) sur le registre afin que je puisse être assisté(e)
en cas de plan d'alerte et d'urgence

demande à être réinscrit sur le registre

demande à être radié(e) du registre

motif :

Etes-vous bénéficiaire de l'Allocation Personnalisée Autonomie:

Oui Non

Etes-vous suivi par le Service Social du Département : Oui Non

Bénéficiez-vous d'un service d'Aide à domicile : si Oui, lequel

:..... Non

Bénéficiez-vous d'un service de Téléalarme :

si Oui, lequel :..... Non

Bénéficiez-vous d'un service de portage de repas:

si Oui, lequel : Non

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

1- Nom-Prénom:

lien avec la personne :

Tél de la personne :

2- Nom-Prénom:

lien avec la personne :

Tél de la personne :

Bulletin rempli par : L'intéressé(e) Tierce personne
(préciser ci-dessous)

Nom :

Prénom :

Lien avec la personne :

Date: __/__/____

Signature: