



REGISTRE COMMUNAL NOMINATIF

COORDONNÉES

TOUFFLERS

Nom Prénom :

Adresse :

N° de téléphone :

Vivez vous seule ? oui non

Accepte d'être inscrit(e) sur le registre nominatif communal dans le cadre d'une situation de risques exceptionnels climatiques ou autres.

Dans le cas d'inscription par un tiers

Nom Prénom :

Agissant en qualité de :

Adresse et téléphone :

Sollicite l'inscription de Mr Mme :

coordonnées ci dessus sur le Registre Communal Nominatif

Date et Signature

PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom Prénom :

Adresse et téléphone :

Lien de parenté :

Nom Prénom :

Adresse et téléphone :

Lien de parenté :

Ces personnes possèdent elles une clé de votre logement ? oui non

MÉDECIN TRAITANT

Nom :

Adresse :

Téléphone :

INFIRMIER(E) À DOMICILE

Nom :

Adresse :

Téléphone :

SERVICE À DOMICILE

Bénéficiez vous de services d'aide à domicile ? oui non

Si oui, quels jours de la semaine ?

.....
.....

Ce questionnaire ne vous engage à rien si ce n'est de recevoir un coup de téléphone préventif de la part de la mairie afin de s'assurer que tout se passe bien chez vous pendant une période à risques exceptionnels (canicule, grand froid ...)

Il n'y aura AUCUNE VISITE A DOMICILE

Fait à TOUFFLERS Le

SIGNATURE