

**DEMANDE D'INSCRIPTION OU DE RENOUVELLEMENT  
SUR LE REGISTRE NOMINATIF DES PERSONNES ISOLEES A DOMICILE**

1ère Demande

Renouvellement

L'inscription concerne :

M.  Mme

Nom et Prénom .....

Date de naissance ..... ou âge .....

Adresse .....

Bâtiment ..... Escalier .....

Type de logement :

Individuel

Collectif

Collectif avec gardien

Téléphone fixe ..... Portable .....

Situation familiale : isolé(e)  couple  en famille

Enfant(s) : oui  non  Si oui : à proximité  éloigné(s)

Médecin traitant ..... Téléphone .....

Demande mon inscription sur le registre nominatif des personnes isolées  
à domicile en tant que :

- Personne âgée de plus de 65 ans
- Personne de plus de 60 ans reconnue inapte au travail
- Personne adulte handicapée

Déclare bénéficiaire de l'intervention :

- D'un service d'aide à domicile

Intitulé du service.....

Adresse .....

téléphone.....

- D'un service de soins infirmiers à domicile

Intitulé du service .....

Adresse .....

téléphone .....

- D'un autre service à domicile (télé-alarme, portage de repas,...)

.....

.....

Tournez la page SVP

Dates prévues d'absence à votre domicile :

En Juin du .....au.....  
En Juillet du.....au.....  
En Août du .....au.....

**Coordonnées des personnes à prévenir en cas d'urgence :**

Nom et prénom .....  
Adresse .....  
Téléphone fixe ..... Portable .....  
 Famille (préciser) .....  Autres (préciser) .....

Nom et prénom .....  
Adresse .....  
Téléphone fixe ..... Portable .....  
 Famille (préciser) .....  Autres (préciser) .....

**Nom, prénom et qualité de la tierce personne qui effectue la demande d'inscription :**

.....  
.....

N'oubliez pas de nous signaler tout changement.

Selon la loi du 6-1-1978 (art 34 et suivants) vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de ces informations en vous adressant au CCAS

Fait à \_\_\_\_\_, le .....

Signature

---