

MAIRIE DE THAUVENAY

Formulaire de demande d'inscription au registre des personnes vulnérables

COORDONNEES DE LA PERSONNE A INSCRIRE

Nom, prénom :
Date de naissance :
Adresse complète :
Téléphone fixe :
Téléphone portable :

DEMANDE EFFECTUEE PAR :

- la personne concernée
- autre personne :
- Qualité (enfant, ami, proche...)
- Nom, prénom
- Date de naissance :
- Adresse complète :
- Téléphone fixe :
- Téléphone portable :

PERSONNES A PREVENIR EN CAS DE BESOIN (FAMILLE, AMIS, VOISINS)

1ère personne

- Lien de parenté
- Nom, prénom : .
- Adresse complète :
- Téléphone fixe..
- Téléphone portable.

2 ème personne

- Lien de parenté
- Nom, prénom : .
- Adresse complète :
- Téléphone fixe..
- Téléphone portable.

Je déclare avoir été informé (e) que l'inscription est volontaire et que je peux demander à tout moment d'être rayée du registre des personnes vulnérables.

A

Le

Signature