



**Formulaire de demande
d'inscription sur le registre
des personnes vulnérables de
la commune**

NOM – Prénom : Tel :

Adresse :

Date et lieu de naissance :

Situation de famille : En couple ☐ Seul(e) ☐

Personnes à prévenir :

1. NOM - Prénom :

Qualité : Enfant ☐ Ami ☐ Voisin ☐ Autre ☐

Adresse :

Tel : Portable :

2. NOM - Prénom :

Qualité : Enfant ☐ Ami ☐ Voisin ☐ Autre ☐

Adresse :

Tel : Portable :

Médecin Traitant :

NOM - Prénom :

Adresse :

Tel :

Vous bénéficiez d'un service à domicile :

Portage de repas ☐ Aide-ménagère ☐ Téléassistance ☐

Personne ayant effectué la demande : NOM- Prénom

Qualité :

A Lucy sur Cure le : Signature