

**PERSONNE À INSCRIRE**

Je soussigné(e),

Nom : \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Adresse (précisez N° de l'appartement, étage) :

\_\_\_\_\_

Téléphone fixe (renseignement obligatoire) : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Nom et adresse du médecin traitant :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence consécutif à une situation de risques exceptionnels (climatiques, épidémiologiques...):**

- en qualité de personne âgée de 65 ans et plus
- en qualité de personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail
- en qualité de personne handicapée

**Ma situation :**       Je vis seul(e)       Je vis en couple       Je n'ai pas de famille à proximité

Je bénéficie de l'un des services suivants :

- Téléalarme/Téléassistance**      Nom/téléphone : \_\_\_\_\_
- Soins à domicile**      Nom/téléphone : \_\_\_\_\_
- Aide-ménagère à domicile**      Nom/téléphone : \_\_\_\_\_
- Portage de repas à domicile**      Nom/téléphone : \_\_\_\_\_
- Autre**      Nom/téléphone : \_\_\_\_\_

Autres associations :       oui       non

Si oui, lesquelles :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**N O M D E S P E R S O N N E S À P R É V E N I R E N C A S D' U R G E N C E**

Nom – Prénom	Adresse	Téléphone fixe	Téléphone portable

**D A N S L E C A S O Ù L A D E M A N D E N' E S T P A S E F F E C T U É E P A R L A P E R S O N N E C O N C E R N É E**

Coordonnées de la tierce personne effectuant la demande :

Nom Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone Portable : \_\_\_\_\_

Lien avec la personne concernée (enfant, voisin, ami, représentant légal etc...) :

---

**Je suis informé(e) que cette inscription est facultative et que ma radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande de ma part.**

**J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande.**

**Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler aux services municipaux toute modification concernant ces informations, aux fins de mettre à jour les données permettant de me contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.**

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Signature,

Fichier à retourner en mairie de Buzançais  
Hôtel de Ville - 10, avenue de la République - 36500 Buzançais  
Tél. : 02 54 84 19 33 - mairie.buzancais@buzancais.fr