



Commune de SOTTEVAST

Demande d'inscription sur le Registre Communal des Personnes Vulnérables

Je, soussigné,

Nom et Prénom

Adresse

Tel :

Mail

En ma qualité de

(lien avec l'intéressé : représentant légal, parenté...)

Sollicite l'inscription sur le Registre Communal des Personnes Vulnérables, de :

Nom et Prénom

Date de naissance

Adresse

Tel

en qualité de.

(1)

(1) Préciser « personne âgée », « personne handicapée », « personne isolée », ou autre...

Autres informations concernant l'intéressé(e)

Service intervenant à son domicile

Nom, prénom ou raison sociale

Adresse

Tél :

Personne à prévenir en cas de nécessité :

Nom, prénom

Adresse

Tél :

A

le

Signature du demandeur

Textes en vigueur : Article D312-160 et article D312-161 du code de l'action sociale et des familles
Formulaire à déposer en mairie de SOTTEVAST ou à transmettre par mail ou par courrier

Mairie de SOTTEVAST 17, rue St Hermeland - 50260 SOTTEVAST

(: 02-33-41-96-37. **Courriel:** mairie.sottevast@orange.fr