



# Demande d'Inscription sur le Registre Communal Des Personnes Agées ou Handicapées

## Plan d'Alerte et d'Urgence Départementale en cas de risques exceptionnels

Cadre réservé au service

SECTEUR :

N° d'enregistrement :

**NOM :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Situation familiale :**  Célibataire       Marié/e       Divorcé       Veuf/veuve

**Vous êtes :**

- Personne de + de 65 ans résidant à son domicile
- Personne de + de 60 ans, reconnue inapte au travail et résidant à votre domicile
- Personne handicapée, bénéficiant de l'Allocation Adulte Handicapé, de l'Allocation Compensatrice, d'une carte ou d'une pension d'invalidité, résidant à votre domicile.

**Adresse :** .....

**Téléphone :**

Si un service d'aides intervient à votre domicile (association, aide ménagère...), merci de noter ses coordonnées :  
.....

**Personnes à prévenir en cas d'urgence**

1 - **NOM - Prénom :**

Qualité :

Adresse : .....

**Téléphone :**

2 - **NOM - Prénom :**

Qualité :

Adresse : .....

**Téléphone :**

**Médecin traitant :** .....

**Date de la demande**

**Signature**

Les informations communiquées demeurent confidentielles. Elles seront cependant transmises au Préfet dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'alerte et d'urgence départementale.

Pour tous changements ou modifications, merci de bien vouloir prendre contact avec nos services :  
CCAS – 10, Boulevard Aristide Briand – 83120 SAINTE-MAXIME  
Tel : 04 94 79 42 13 – Fax : 04 94 79 42 57