



# DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE MUNICIPAL « PERSONNES ISOLÉES A DOMICILE »

## L'inscription concerne :

Nom et prénom : .....

Date de naissance : ..... ou âge : .....

Adresse précise : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

Courriel : .....

Situation de famille :       seul(e)       en couple  
Enfants :       oui      ⇨ Si oui :       à proximité       éloignés  
                     non

Médecin traitant : .....

Téléphone : .....

## Demander mon inscription sur le registre nominatif des personnes isolées à domicile en qualité de :

- Personne âgée de plus de 65 ans
- Personne âgée de 60 ans et plus, reconnue inapte au travail
- Personne adulte handicapée

## Déclare bénéficiaire de l'intervention :

D'un service d'aide à domicile :  
Intitulé du service : .....  
Adresse : ..... Téléphone : .....

D'un service de soins infirmiers à domicile :  
Intitulé du service : .....  
Adresse : ..... Téléphone : .....

D'un autre service à domicile (téléalarme, portage de repas...) : .....

## Nom, prénom, adresse des personnes à prévenir en cas d'urgence :

❶ NOM / Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

Courriel : .....

Membre de la famille       Voisin       Autre (précisez)



**DEMANDE D'INSCRIPTION  
SUR LE REGISTRE MUNICIPAL  
« PERSONNES ISOLÉES A DOMICILE »**

② NOM / Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....  
Téléphone fixe : ..... Portable : .....  
Courriel : .....  
 Membre de la famille     Voisin     Autre (précisez)

③ NOM / Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....  
Téléphone fixe : ..... Portable : .....  
Courriel : .....  
 Membre de la famille     Voisin     Autre (précisez)

**Nom, prénom et qualité de la tierce personne qui effectue la demande d'inscription :**

.....

Selon la loi du 06/01/1978 (art 34 et suivants) vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de ces informations en vous adressant au CCAS de Sulniac.

Fait à Sulniac, le .....

Signature

**CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE  
MAIRIE  
2 RUE RENÉ CASSIN  
56250 SULNIAC  
Tel : 02 97 53 23 02 – Fax : 02 97 53 28 10  
[accueil@mairie-sulniac.fr](mailto:accueil@mairie-sulniac.fr)**