



Formulaire de demande d'inscription sur le registre nominatif à retourner dès que possible au Centre Communal d'action sociale de Breuillet, 28 rue de Centre ou à l'accueil de la mairie
05 46 22 72 13 – E-mail : mairie@breuillet-17.fr

C.C.A.S.

Monsieur/Madame :

NOM : Prénom :

Date de naissance :

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse complète :

Téléphone fixe : Portable :

Nom du médecin traitant : Téléphone :

Nom du service éventuel d'aide à domicile :

Personne de l'entourage à prévenir en cas d'urgence

NOM : Prénom :

Téléphone :

- Je 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 ou autres.
- 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 au service du C.C.A.S. 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 Breuillet, le
Signature