RECENSEMENT DES PERSONNES VULNERABLES
DE BRESSEY - SUR - TILLE

Demande D'inscription sur le Registre Nominatif

(À retourner en Mairie de Bressey sur tille)

Je, soussigné(e): .....…
Nom :.....Prénom :.....…
Adresse :.....
Téléphone :.....…
Date de naissance :
Préciser si vous êtes handicapé(e).

Sollicite mon inscription sur le registre nominatif

Je, soussigné(e):Nom : .....Prénom :
En ma qualité de : (préciser lien avec l'intéressé (e) : représentant légal, parenté,) .....
Adresse: .....
Téléphone : .....…

Sollicite l'inscription sur le registre nominatif de

Nom :.....Prénom :.....…
Adresse :.....
Téléphone :.....…
Date de naissance :
En qualité de : personne âgée, personne handicapée, autre.....

Autres informations Facultatives concernant l'intéressé (e)

Service intervenant à domicile:

Nom :.....Prénom :.....
Adresse :.....
Téléphone :.....Fréquence des visites:.....…

Personne à contacter en cas de nécessité:
Nom :.....Prénom :.....
.....
Adresse :.....
Téléphone :.....…

À Bressey sur tille le …….. .Signature du demandeur