

## INSCRIPTION VOLONTAIRE SUR LE REGISTRE DES PERSONNES VULNERABLES

Commune de : FINHAN

Année : 2025

### REGISTRE COMMUNAL DES PERSONNES VULNERABLES

(Inscription volontaire – Conformément aux articles L.121-6-1 et R.121-6-1 du Code de l’Action Sociale et des Familles)

#### 1- Identité de la personne inscrite :

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse complète :

Téléphone fixe :

Téléphone mobile :

Adresse mail :

#### 2- Situation de vulnérabilité (cases à cocher)

- Personne de 65 ans et plus
- Personne de 60 ans reconnue inapte au travail
- Personne adulte en situation de handicap
- Personne isolée ou à mobilité réduite
- Autre(s) précision(s) :

#### 3- Personne à prévenir en cas d'urgence

NOM :

Prénom :

Lien avec la personne

Téléphone

Adresse :

#### 4- Coordonnées du médecin traitant

NOM :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

#### 5- Coordonnées des services ou intervenant à domicile

Service / intervenant :

Téléphone :

Observation :

#### 6- Consentement de la personne inscrite

*Je soussigné.....  
déclare demander **volontairement** mon inscription sur le registre communal des personnes vulnérables.  
J'autorise la mairie à utiliser ces informations strictement dans le cadre légal prévu (plan d'alerte et d'urgence)*

**Signature :**

**Date :**

---

**Partie réservée à la mairie**

*Date de réception de la demande :*

*Inscription effectuée par :*

*Observations :*