



PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE COMMUNAL

FICHER DES PERSONNES VULNERABLES

Fiche de prise de renseignements

Je soussigné(e)
déclare souhaiter que les renseignements ci-après soient recueillis par la Mairie de Saint-Etienne du Grès dans le cadre des opérations de recensement des personnes vulnérables menées en application du plan d'alerte et d'urgence et des instructions préfectorales qui s'y rapportent.

J'ai bien noté que :

- ces données pourront être mises à disposition du Préfet des Bouches-du-Rhône en cas de déclenchement du plan.
- tant que le plan ne sera pas déclenché, le recueil des présentes données n'ouvre droit à aucune prestation de quelque type que ce soit.

NOM Prénom :

Date de naissance :

Adresse complète :

Tél. fixe : **Tél. portable :**

Personnes à prévenir en cas d'urgence

Nom	Prénom	Adresse et courriel	Téléphone

Traitement particulier :

Nom du Médecin traitant :

Adresse :

Tél. :

Intervenant à domicile :

Nom et prénom :

Tél. :

Fait à Saint-Etienne du Grès, le

Signature du demandeur ou de son représentant (préciser le nom et la qualité)