

**DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF  
DU PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE DÉPARTEMENTAL (P.A.U.D.)**

\*DATE DE LA DEMANDE : .....

Demande écrite

(Uniquement si la demande provient d'un tiers:  
Voisin, famille...)

Demande téléphonique

Uniquement si la demande provient de l'intéressé  
lui-même ou du curateur, tuteur.

*NB: Mettre une croix dans la case correspondante*

\*NOM:

\*PRÉNOM:

\*DATE DE NAISSANCE:

\*QUALITÉ:

Personne de plus de 60 ans reconnue inapte au travail

Personne de 65 ans et plus

Personne Handicapée

*NB : Mettre une croix dans la case correspondante*

\*ADRESSE:

\*NUMÉRO DE TÉLÉPHONE:

\*NOM et COORDONNÉES DU SERVICE INTERVENANT A DOMICILE ( S'il en existe un):

\*PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (Si nécessaire):

\*Le cas échéant, NOM ET QUALITÉ de la personne autre que l'intéressé ayant fait la demande d'inscription:

Le représentant légal:

le tiers et signature:

SIGNATURE de l'intéressé  
ou du représentant légal avec copie du  
jugement.