



## MAIRIE DE LANUEJOULS

### Registre Communal des Personnes Vulnérables BULLETIN D'INSCRIPTION

**NOM :** .....

**Prénom :** .....

**Date de naissance :** .....

**Adresse :** .....

.....

**Téléphone :** .....

**Votre situation :**

- Personne âgée, isolée de plus de 65 ans
- Personne en situation de handicap

**Etes-vous bénéficiaire :**

- D'un portage de repas à domicile
- D'un service de télé assistance
- D'un service d'aide à domicile
- D'un service de soins infirmiers à domicile



**Personnes à prévenir :**

**NOM :** .....

**Prénom :** .....

**Adresse :** .....

.....

**Téléphone :** .....

**Lien avec la personne inscrite :** .....

---

**NOM :** .....

**Prénom :** .....

**Adresse :** .....

.....

**Téléphone :** .....

**Lien avec la personne inscrite :** .....

J'atteste sur l'honneur avoir pris connaissance de la note d'information pour l'inscription sur le registre des personnes isolées et vulnérables de la commune de Lanuéjols, et déclare appartenir à l'une des catégories de personnes pouvant bénéficier de cette action.

**Date de la demande :**

**Signature**

**Si le demandeur n'est pas le bénéficiaire :**

**NOM Prénom :**

**Signature**

**Date de la demande :**