



## Plan Communal de Sauvegarde (PCS)

### REGISTRE COMMUNAL DES PERSONNES VULNERABLES

*Fiche d'information à retourner à la Mairie annexe de Travo*

#### FICHE DE LIEN SOCIAL

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : .....

Adresse : .....

E-mail : ..... @ .....

N° tél. fixe : ..... N° tél. portable : .....

Motif de la vulnérabilité (handicap, handicap appareillé, personne âgée, isolement familial, isolement géographique, impossibilité de déplacement ...) :

.....

#### MEDECIN TRAITANT

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

N° tél. : .....

#### PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Lien de parenté : .....

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

N° tél. fixe : ..... N° tél. portable : .....

#### INTERVENANTS A DOMICILE

Service d'aide à domicile – Contact : .....

Infirmière à domicile – Contact : .....

Autres (préciser) : ..... – Contact : .....

Je souhaite m'inscrire sur le registre des personnes vulnérables de Ventiseri

Date :

Signature :