



CCAS - MAIRIE DE COUFFÉ  
25 rue du Général Charette de la Contrie  
44521 COUFFÉ  
☎ 02 40 96 50 05 - 📠 02 40 96 57 14  
mairie@couffe.fr - accueil@couffe.fr - www.couffe.fr  
HORAIRES D'OUVERTURE DE LA MAIRIE DE COUFFÉ :  
Lundi et samedi : 9h-12h  
Mardi, mercredi et jeudi : 9h-12h30  
Vendredi : 9h-12h et 14h-17h

## PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE

Recensement des personnes âgées / vulnérables / isolées

### Demande d'inscription sur le REGISTRE NOMINATIF CONFIDENTIEL

En prévision de périodes particulièrement difficiles pour les personnes vulnérables (forte intempérie, canicule, épidémie...); ce registre est tenu par la mairie de COUFFÉ afin de localiser au mieux les personnes les plus fragiles, que ce soit par leur âge, leur handicap ou leur isolement [loi du 30 juin 2004 relative à l'autonomie des personnes âgées et handicapées].

Je soussigné(e),

NOM : ..... Prénom : .....  
Adresse : ..... CP et VILLE : .....  
Domicile : □□ □□ □□ □□ □□ Mobile : □□ □□ □□ □□ □□  
Courriel : ..... @ .....

En ma qualité de (lien avec l'intéressé) :

Représentant légal  Fils / Fille, précisez : .....  
 Père / Mère, précisez : .....  Autre, précisez : .....

Sollicite l'inscription sur le registre nominatif de :

NOM : ..... Prénom : .....  
Date de naissance complète : .....  
Adresse : ..... CP et VILLE : .....  
Domicile : □□ □□ □□ □□ □□ Mobile : □□ □□ □□ □□ □□  
Courriel : ..... @ .....

En qualité de :

Personne âgée de 65 ans et plus  Personne adulte handicapée / à mobilité réduite  
 Personne de + de 60 ans reconnue inapte au travail  Autre, précisez : .....

Autres informations concernant l'intéressé à inscrire sur le registre nominatif confidentiel :

• *Coordonnées de la personne intervenant régulièrement à domicile :*

NOM : ..... Prénom : .....  
Adresse : ..... CP et VILLE : .....  
Domicile : □□ □□ □□ □□ □□ Mobile : □□ □□ □□ □□ □□

• *Personne principale à prévenir en cas de nécessité :*

NOM : ..... Prénom : .....  
Adresse : ..... CP et VILLE : .....  
Domicile : □□ □□ □□ □□ □□ Mobile : □□ □□ □□ □□ □□

Je certifie que les renseignements indiqués ci-dessus sont exacts et complets et demande à ce que la personne à inscrire sur le registre soit contactée en cas de déclenchement par la Préfecture d'un plan d'alerte et d'urgence.

Fait à COUFFÉ, le : ..... Signature :