

**BULLETIN D'INSCRIPTION ou CONFIRMATION d'INSCRIPTION  
au REGISTRE DES PERSONNES VULNÉRABLES  
C.C.A.S. DE LA COMMUNE DES HAUTS DE BIENNE**

**Coordonnées de la personne inscrite au registre**

**NOM, Prénom :**

**Adresse :**

**Situation familiale :** en couple                      personne seule

**N° de téléphone :**

**Date de naissance :**

**Coordonnées du service intervenant à domicile :**

**Coordonnées de la personne à prévenir 1**

**NOM, Prénom :**

**Adresse :**

**N° de téléphone 1 :**

**N° de téléphone 2 :**

**N° de téléphone 3 :**

**Lien de parenté :**

**Coordonnées de la personne à prévenir 2**

**NOM, Prénom :**

**Adresse :**

**N° de téléphone 1 :**

**N° de téléphone 2 :**

**N° de téléphone 3 :**

**Lien de parenté :**

**Coordonnées de la personne à prévenir 3**

**NOM, Prénom :**

**Adresse :**

**N° de téléphone 1 :**

**N° de téléphone 2 :**

**N° de téléphone 3 :**

**Lien de parenté :**

**Fait à Morez, le** \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ **Fiche remplie par :**  
**Signature** (*inscrire « accord tél » si la personne s'est inscrite par téléphone*)