



Département de la **Manche**
Arrondissement d'**Avranches**
Commune de Juvigny-les-Vallées

**DEMANDE D'INSCRIPTION OU DE MODIFICATION
SUR LE REGISTRE COMMUNAL DES PERSONNES FRAGILES**

(Inscription réalisée dans le cadre du plan d'alerte et d'urgence en cas de risques exceptionnels, Article L. 116-3 du Code de l'action sociale et décret n°2004-926 du 1^{er} septembre 2004)

Fiche à remplir et à retourner à :

**Mairie de Juvigny-les-Vallées - 41 rue des écoles - Juvigny le Tertre
50520 JUVIGNY-LES-VALLÉES**

Nom et prénom : date de naissance :

N° de Téléphone :

Adresse :

Personne(s) de votre entourage que nous pourrions contacter :

- Nom : Téléphone :

- Nom : Téléphone :

Médecin traitant :

Observations éventuelles (difficultés particulières, etc.)

.....
.....
.....
.....

Lu et approuvé, le

Signature

Toutes les informations recueillies dans ce dispositif restent confidentielles, elles seront diffusées, le cas échéant, à la Préfecture, aux services sociaux ou de santé. Vous pouvez à tout moment, sur simple demande écrite vous retirer de ce dispositif.