

RECENSEMENT DES PERSONNES RESIDANT

EN ZONE INONDABLE

Adresse :
.....

Vous êtes une personne SEULE

Nom : Prénom : Age :

Vous êtes EN COUPLE

Nom : Prénom : Age :

Nom : Prénom : Age :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Adresse mail :

Vous avez des ENFANTS VIVANT A VOTRE DOMICILE

Prénom enfant 1 : Année de naissance:.....

Prénom enfant 2 : Année de naissance:.....

Prénom enfant 3 : Année de naissance:.....

Prénom enfant 4 : Année de naissance:.....

Résidence : Principale

Secondaire

NB : En cas de changement d'une information ci-dessus, merci d'en informer la mairie au plus vite.

Retourner le document à la mairie de Noyers-sur-Cher.

Ces renseignements n'ont aucun caractère officiel et resteront exclusivement sous contrôle de la municipalité.