

# VACCINATION

## DEMANDE DE RENDEZ-VOUS

---

Je souhaite être rappelé(e) afin d'être vacciné(e) contre la COVID-19 (vaccins Pfizer/Moderna)\* :

NOM : .....

NOM DE JEUNE FILLE : .....

PRÉNOM : .....

Date de naissance : ...../...../19....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ...../...../...../...../.....

Mail : .....@.....

**Formulaire à déposer ou renvoyer  
par courrier à votre Mairie, ou à  
envoyer par mail à :**  
[covid19@ville-vichy.fr](mailto:covid19@ville-vichy.fr)

\*La vaccination des personnes âgées de 60 à 69 ans est ouverte à partir du 16 avril.

La vaccination des personnes âgées de 50 à 59 ans doit débuter à partir du 15 mai.

Nous vous contacterons par téléphone pour vous proposer un rendez-vous, dès qu'un créneau horaire de vaccination se libérera.

