

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF
des personnes vulnérables prévu à l'article L. 121-6-1 du code de l'action sociale
et des familles

Identité de la personne à inscrire au registre :

M. Mme Nom : Prénom :
Année de naissance : Lieu de naissance :
Adresse :
Téléphone : Mail :

Nom et qualité de la tierce personne effectuant la demande :

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

Situation familiale :

- isolé(e) - habitant seul(e)
- en couple (marié(e), pacsé(e) ou vivant en concubinage)
- en famille

Je sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence consécutif à une situation de risques exceptionnels, climatiques autres.

Je demande mon inscription :

- en qualité de personne âgée de 65 ans et plus
- en qualité de personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail
- en qualité de personne handicapée

Je suis informé(e) que cette inscription est facultative et que ma radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande de ma part.

Nom et coordonnées du (des) service(s) intervenant à domicile :

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

Personnes de votre entourage à prévenir en cas d'urgence :

M. Mme Nom : Prénom :
Adresse :
Téléphone : Mail :

M. Mme Nom : Prénom :
Adresse :
Téléphone : Mail :

Santé :

Souffrez-vous d'une difficulté d'ordre :

- station debout pénible
- à mobilité réduite
- fauteuil
- canne
- déambulateur
- autre :

Percevez-vous l'APA ? oui non

Disposez-vous d'une téléassistance ? oui non

Je suis informé(e) que les informations concernant mon état de santé sont des éléments facultatifs. Je consens à ce que les données relatives à mon état de santé soient enregistrées dans le « registre nominatif » des personnes vulnérables.

Observations particulières :

Fait à, le

Signature obligatoire

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Vos données sont traitées uniquement afin d'aider les pouvoirs publics dans la mise en place d'un dispositif d'alerte ponctuelle au bénéfice de la population fragile et l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité (obligation légale, art. L121-6-1 du code de l'action sociale et des familles). Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est le Maire de Laudun-l'Ardoise. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du CCAS ainsi que, sur sa demande, le Préfet. Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés » et au RGPD, vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à CCAS, Foyer Albin Aubat 135, Rue Jean Moulin 30290 LAUDUN-L'ARDOISE ou par courriel à ccas@laudunlardoise.fr. Pour toutes questions relatives à la protection de vos données personnelles vous pouvez contacter le délégué à la protection des données de la commune en demandant auprès de votre mairie.

Formulaire à retourner à :

**CCAS de Laudun-l'Ardoise
Foyer Albin Aubat
135, rue Jean Moulin
30290 LAUDUN-L'ARDOISE
ccas@laudunlardoise.fr**