



Centre Communal d'Action Sociale

Formulaire facultatif et volontaire de demande d'inscription
sur le registre nominatif des personnes vulnérables 2024

À contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence consécutif à une situation de risques exceptionnels (Canicule, Grand Froid, COVID-19...)

Je soussigné(e),

NOM : **Prénom :** **Date de naissance :**

Adresse postale :

Téléphone fixe et/ou portable : **Adresse email :**

Sollicite mon inscription facultatif et volontaire sur le registre nominatif des **personnes vulnérables 2024** à être
contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence consécutif à une situation de risques exceptionnels,
climatiques (Canicule, Grand Froid, COVID-19...)

En qualité de :

- Personne âgée de 65 ans et plus
- Personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail
- Personne en situation de handicap

Je bénéficie de l'intervention :

D'un service intervenant à domicile

NOM, Prénom (ou raison sociale) : Fixe et/ou Portable:

Adresse postale :

Quand passe ce service chez vous ?

D'un service de soins infirmiers à domicile

NOM, Prénom (ou raison sociale) : Fixe et/ou Portable:

Adresse postale :

Quand passe ce service chez vous ?

D'un autre service

NOM, Prénom (ou raison sociale) : Fixe et/ou Portable:

Adresse postale :

Quand passe ce service chez vous ?

D'aucun service à domicile

Médecin traitant :

NOM, Prénom (ou raison sociale) : Fixe et/ou Portable:

Adresse postale :

Personne de l'entourage à prévenir en cas d'urgence :

NOM, Prénom (ou raison sociale) : Fixe et/ou Portable:

Adresse postale :

Adresse email :

Si vous n'avez pas rempli le formulaire vous-même, précisez la personne ayant fait l'inscription :

NOM : Prénom : Date de naissance :
Qualité (enfant, aide-ménagère, voisin ...) :
Adresse postale :
Téléphone fixe et/ou portable : Adresse email :

Informations et questions diverses :

Avez-vous prévu de vous absenter de votre domicile : Oui Non

Si oui, indiquez vos périodes d'absence ?

Vous vivez : seul(e) En couple Avec un tiers (enfants, ...)

Je demande à la commune de me **désinscrire** (à l'enregistrement de la désinscription, supprimer les données et conserver les écrits de désinscriptions)

Le CCAS de TUFFALUN recueille ici vos données à caractère personnel afin de traiter votre demande d'inscription sur le registre nominatif des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence consécutif à une situation de risques exceptionnels.

En vertu du Règlement Européen du 27 avril 2016 (RGPD) et de la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés modifiée, vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition et solliciter la portabilité de vos données.

- *J'accepte d'être inscrit dans un fichier informatique tenu de façon confidentielle par le CCAS.*
- *Il m'appartient de signaler au CCAS toute modification concernant les informations, aux fins de mettre à jour les données permettant de me contacter.*
- *J'ai bien noté que je peux à tout moment demander ma radiation de ce fichier sur demande écrite de ma part.*

Fait à TUFFALUN, le

Réception en Mairie, le

Signature de la personne concernée :

Signature du demandeur :

Mme GOHLKE Nathalie
Maire de Tuffalun
Présidente du C.C.A.S