



Bonjour,

La commune souhaite prendre soin de vous, notamment en période de canicule, de grand froid ou de confinement...

Pour cela, nous vous proposons de vous inscrire dans notre registre « Personnes fragiles »

Le CCAS

PREVENTION CANICULE / GRAND FROID/ CONFINEMENT 2023-2024

REGISTRE NOMINATIF Formulaire prévu à l'article L 121-6-1 du code de l'action sociale et des familles

Nom et Prénom :

Date de naissance :

Adresse complète(bâtiment,porte,étage) :

.....Code d'entrée :

Téléphone domicile :Portable:

Mail

Situation familiale : seul en couple en famille

autre :

Je m'inscris en qualité de :

Personne + de 65 ans Personne adulte handicapée Personne fragile (préciser)

Médecin traitant :

Téléphone :

Je bénéficie de service(s) de maintien à domicile :

Si oui, précisez pour chaque service

Aide à domicile : Nom de l'organisme :

Téléphone :

Jours et horaires d'intervention :

Soins infirmiers : Nom de l'organisme :

Téléphone :

Jours et horaires d'intervention :

Portage des repas : Nom :

Jours et horaires d'intervention :

Téléalarme

1 Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Qualité (enfant, ami, voisin, tuteur) :

2 Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Qualité (enfant, ami, voisin, tuteur) :

Mentions légales

J'accepte de communiquer les informations ci-dessus au CCAS qui s'engage à en préserver la confidentialité. J'autorise le CCAS à utiliser exclusivement mes informations pour la tenue du Registre Personnes fragiles 2023 -2024.

Je suis informé(e) de la possibilité de consulter et de modifier mes données en m'adressant au CCAS. La radiation du registre peut être réalisée à ma demande par courrier adressé au CCAS.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 et au Règlement européen n°2016-679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel entré en vigueur le 25 mai 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification ou de suppression aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au :

**Centre Communal d'Action Sociale – Registre Personnes fragiles –
Mairie - 272 route de Marennes, 38200 Villette-de-Vienne**

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande. Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler au CCAS toute modification concernant ces informations, aux fins de mettre à jour les données permettant de me contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

Fait à Le

Signature :