

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF

Prévu à l'article L.121-6-1 du code de l'action sociale et des familles

1. L'inscription concerne

NOM : PRENOM :

Né(e) le : à :

Adresse :

.....

Téléphone (obligatoire) :

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 ou autres.

- en qualité de personne âgée de 65 ans et plus
- en qualité de personne âgée de 60 ans et plus reconnue inapte au travail
- en qualité de personne adulte en situation de handicap

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.

2. L'inscription est faite par (*)

(*) si inscription faite par un proche de la personne

Je soussigné(e) :

NOM : PRENOM :

Agissant en qualité de :

- Représentant légal
- Service d'aide à domicile ou service de soins infirmiers à domicile
- Médecin traitant
- Autre (préciser) :

Sollicite l'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 ou autres.

3. Renseignements concernant le bénéficiaire

Déclare bénéficiaire de l'intervention :

<input type="checkbox"/> d'un service d'aide à domicile	Intitulé du service : Adresse / téléphone :
<input type="checkbox"/> d'un service de soins infirmiers à domicile	Intitulé du service : Adresse / téléphone :
<input type="checkbox"/> d'un autre service	Intitulé du service : Adresse / téléphone :
<input type="checkbox"/> d'aucun service à domicile	

4. Proches à contacter si besoin (enfants, voisins ...)

Nom - Prénom	Lien avec la personne (Fils, fille, voisin...)	Coordonnées (téléphone, adresse)

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande.
Je suis informé(e) qu'il m'appartient au Centre Communal d'Action Sociale (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 :

Document à apporter, complété et signé au :
Centre Communal d'Action Sociale
5, place Magdeleine Hue – 27300 BERNAY
Ou à renvoyer, complété et signé à l'adresse suivante :
par mail : ccas@bernay27.fr
par courrier au :
Centre Communal d'Action Sociale
Place Gustave Héon – 27300 BERNAY

Dispositions relatives à la loi du 6 Janvier 1978

Lorsque les traitements relatifs à cette demande sont informatisés, ils sont soumis aux dispositions de la loi "Informatique et libertés" du 6 janvier 1978 qui protège les droits et libertés individuels.

Conformément à l'article 27 de cette loi, les personnes auprès desquelles sont recueillies des informations nominatives, sont informées que :

1 - toutes les réponses aux différents questionnaires ne sont pas obligatoires. Toutefois, un défaut de réponse aux questionnaires obligatoires entraînera des retards ou une impossibilité dans l'instruction du dossier et l'enregistrement du demandeur.

2 - les destinataires des informations collectées sont exclusivement les administrations et organismes habilités à intervenir sous l'autorité du préfet en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence. 3 - en tout état de cause, les personnes concernées ont un droit d'accès et de rectification des informations nominatives stockées ou traitées informatiquement. Le droit d'accès s'exerce auprès de tous les destinataires des données collectées.

Pour l'exercice de ce droit, il convient de vous adresser, en justifiant de votre identité, à Madame le Maire.