



REGISTRE DES PERSONNES VULNERABLES

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

Le demandeur

Je soussigné(e),

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

sollicite mon inscription sur le registre des personnes vulnérables 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 plus de 60 ans, reconnue inapte au travail

en qualité de personne 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.

Intervention à domicile

Je déclare bénéficiaire de l'intervention d'un :

service d'aide à domicile
Intitulé du service :
Adresse :
Téléphone :

cabinet d'infirmiers libéraux
Intitulé du cabinet :
Adresse :
Téléphone :

service de soins infirmiers à domicile (SSIAD ou HAD)
Intitulé du service :
Adresse :
Téléphone :



Intervention à domicile (suite)

autre service
Intitulé du service :
Adresse :
Téléphone :

d'aucun service à domicile

Famille et entourage

Personne de ma famille ou de mon entourage à prévenir en cas d'urgence :

NOM / Prénom :
Adresse :
Téléphone :
Lien de parenté :
(parents / frère / soeur / ami(e) / voisin(e) / ...)

J'atteste sur l'honneur de 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'urgences.

Dispositions relatives à la loi du 6 janvier 1978

(Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite « Informatique et libertés », modifiée et Règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016, dit Règlement Général sur la Protection des Données – RGPD)

En remplissant ce formulaire remis à la Commune de ANCINNES, vous autorisez la collecte de Données à Caractère Personnel (DCP) vous concernant et leur utilisation dans le cadre de la gestion du registre des personnes vulnérables mise en place par la Commune. Le traitement de ces DCP, effectué sur la base de votre consentement, est nécessaire pour assurer l'utilisation du registre des personnes vulnérables conformément au Code de l'action sociale et des familles. Ces DCP seront conservées par la Commune jusqu'au décès de la personne concernée pour atteindre la(les) finalité(s) de ce traitement. Et dans le cadre du traitement de ces données, sont prises toutes les mesures de sécurité appropriées pour les protéger. Sauf disposition législative, réglementaire ou décision de justice contraire, l'accès à ces DCP sera restreint aux personnes habilitées à les traiter et le cas échéant aux prestataires techniques dans le respect de la réglementation. En aucun cas, elles ne seront transmises à d'autres tiers. Conformément aux dispositions du RGPD, vous disposez des droits suivants dans les conditions précisées par ce règlement :

- Droit d'accès aux données, de portabilité-de rectification ou d'effacement de ces données,
- Droit à la limitation du traitement de ces données ou d'opposition à ce traitement.

Pour exercer ces droits ou pour formuler toute autre demande concernant le traitement de ces DCP, vous pouvez contacter par écrit (courrier ou mail), accompagné d'un justificatif d'identité, le responsable du traitement, le Maire de la Commune d'Ancinnes, à l'adresse suivante Mairie d'Ancinnes – 1, place du général de Gaulle – 72610 ANCINNES et/ou le Délégué à la Protection des Données (Atesart, mail: dpo@sarthe.fr).

Vous pouvez également, si vous le jugez nécessaire, prendre contact avec l'autorité de contrôle compétente à l'adresse suivante : contact@cnil.fr

Je reconnais avoir pris connaissance de ces informations et accepte que mes données soient utilisées aux fins décrites dans le présent texte.

Fait à, le / /

Signature du demandeur