



Demande d'inscription sur le registre nominatif PAR UN TIERS

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

A remplir en LETTRES MAJUSCULES

Je soussigné(e)

Nom :

Prénom (s) :

Agissant en qualité de :

- Famille
- Représentant légal (merci de joindre un acte justifiant de votre qualité à la présente demande d'inscription)
- Service d'aide à domicile ou service de soins infirmiers à domicile
- Médecin traitant (Nom et coordonnées).....
- 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 de :

Nom :

Prénom (s) :

Né(e) le: \..... \..... **à ville)**

Adresse précise:

.....

.....

Téléphone fixe : **Téléphone portable :**

En qualité de :

- personne âgée de plus de 65 ans
- personne de plus de 60 ans reconnue inapte au travail
- personne adulte handicapée

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Elles font l'objet d'un traitement informatique uniquement destiné à 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.

Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est le Maire de Saint-Herblain. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du service « personnes âgées », ainsi que, sur sa demande, le Préfet.

Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés », vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à **Mairie de Saint-Herblain – Direction de la Solidarité CCAS Saint-Herblain - 2 rue de l'Hôtel de Ville 44800 Saint-Herblain Cedex** ou par courriel à personnes.agees@saint-herblain.fr



Direction de la Solidarité
CCAS Saint-Herblain
2 rue de l'Hôtel de Ville
44800 Saint-Herblain Cedex
Tél. : 02 28 25 27 95
www.saint-herblain.fr

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

PERSONNES DE L'ENTOURAGE A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE :

Priorité 1

Qualité (enfant, parent, voisin...) :
Nom / Prénom(s) :
Adresse :
Téléphone fixe : Téléphone portable :

Priorité 2

Qualité (enfant, parent, voisin...) :
Nom / Prénom(s) :
Adresse :
Téléphone fixe : Téléphone portable :

M. / MME..... BENEFICIE DE L'INTERVENTION DE : (2)

Service de portage de repas :

Intitulé du service:

Adresse et téléphone :

Service d'aide à domicile

Intitulé du service:

Adresse et téléphone :

Service de soins infirmiers à domicile

Intitulé du service:

Adresse et téléphone :

Autre service

Intitulé du service:

Adresse et téléphone :

Aucun service à domicile

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande.

Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler aux services municipaux 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.

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Elles font l'objet d'un traitement informatique uniquement destiné à 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.

Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est le Maire de Saint-Herblain. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du service « personnes âgées », ainsi que, sur sa demande, le Préfet.

Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés », vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à **Mairie de Saint-Herblain – Direction de la Solidarité CCAS Saint-Herblain - 2 rue de l'Hôtel de Ville 44800 Saint-Herblain Cedex** ou par courriel à personnes.agees@saint-herblain.fr



Direction de la Solidarité
CCAS Saint-Herblain
2 rue de l'Hôtel de Ville
44800 Saint-Herblain Cedex
Tél. : 02 28 25 27 95
www.saint-herblain.fr

Fait à Saint-Herblain, le / / 20

Signature obligatoire

Le présent formulaire doit être adressé à :

Direction de la Solidarité
CCAS Saint-Herblain
2 rue de l'Hôtel de Ville
44800 Saint-Herblain Cedex
Tél. : 02 28 25 27 95

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Elles font l'objet d'un traitement informatique uniquement destiné à 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.

Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est le Maire de Saint-Herblain. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du service « personnes âgées », ainsi que, sur sa demande, le Préfet.

Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés », vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à **Mairie de Saint-Herblain – Direction de la Solidarité CCAS Saint-Herblain - 2 rue de l'Hôtel de Ville 44800 Saint-Herblain Cedex** ou par courriel à personnes.agees@saint-herblain.fr



Direction de la Solidarité
CCAS Saint-Herblain
2 rue de l'Hôtel de Ville
44800 Saint-Herblain Cedex
Tél. : 02 28 25 27 95
www.saint-herblain.fr

Demande d'informations complémentaires sans lien avec l'inscription sur le registre nominatif

Les réponses à cette rubrique sont facultatives

SITUATION FAMILIALE : Isolé(e) Couple En famille :

SITUATION DU LOGEMENT

Type :

Individuel Collectif Collectif avec gardien

Accessibilité :

Maison individuelle : Plain-pied Étage sans ascenseur
Appartement : Rez-de-chaussée Étage

Adaptabilité du logement :

Aménagement de votre logement :

Equipements :

Ventilateur /brasseur d'air Volet Rideaux occultant

MOYENS DE DEPLACEMENT

Véhicule personnel Transport commun Autre (préciser) :

CONTACT HORS DOMICILE

Clubs : Oui Non Périodicité de fréquentation :

Autres structures d'activités (précisez) :

..... Périodicité de fréquentation

AUTRES INFORMATIONS A COMMUNIQUER :

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

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Elles font l'objet d'un traitement informatique uniquement destiné à 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.

Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est le Maire de Saint-Herblain. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du service « personnes âgées », ainsi que, sur sa demande, le Préfet.

Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés », vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à **Mairie de Saint-Herblain – Direction de la Solidarité CCAS Saint-Herblain - 2 rue de l'Hôtel de Ville 44800 Saint-Herblain Cedex** ou par courriel à personnes.agees@saint-herblain.fr