



**FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION
SUR LE REGISTRE DES PERSONNES VULNERABLES**

(Prévu à l'article L121-6-1 du code de l'action sociale et des familles)

PERSONNE CONCERNÉE PAR LA DEMANDE ☐ Madame ☐ Monsieur

NOM :

PRÉNOMS :

DATE DE NAISSANCE : / /

SITUATION : ☐ seul(e) ☐ en couple ☐ n'a pas de famille à proximité

ADRESSE :

NOM :

PRÉNOMS :

TÉL. FIXE : / / / / TÉL. PORTABLE : / / / /

COURRIEL : @

L'INSCRIPTION EST DEMANDÉE AU TITRE DE

☐ Personne de 65 ans et plus

☐ Personne en situation de handicap

☐ Personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail

J'atteste être :

☐ sous assistance respiratoire

☐ à mobilité réduite

☐ sous assistance d'un appareillage électrique

☐ sous dialyse

☐ personne isolée

☐ personne immobilisée (alitée)

☐ personne malade

☐ autre (à préciser) :

COORDONNÉES DU MÉDECIN TRAITANT

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

TÉL. : / / / /

COORDONNÉES DU SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE

NOM :

ADRESSE :

TÉL. : / / / /

COORDONNÉES D'UN AUTRE SERVICE (portage de repas à domicile, téléalarme,...)

NOM :

ADRESSE :

TÉL. : / / / /

COORDONNÉES DU (DES) SERVICE(S) INTERVENANT A DOMICILE

☐ Soins à domicile Nom/téléphone :

☐ Aide-ménagère à domicile Nom/téléphone :

☐ Autre Nom/téléphone :

PERSONNES A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

TÉL. FIXE : / / / / TÉL. PORTABLE : / / / /

LIEN AVEC LA PERSONNE CONCERNÉE PAR LA DEMANDE :

SI VOUS DEMANDEZ L'INSCRIPTION EN QUALITÉ DE TIERCE PERSONNE

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

TÉL. FIXE : / / / / TÉL. PORTABLE : / / / /

DEMANDE EN QUALITÉ DE :

Je soussigné(e), M.....

Atteste avoir été informé(e) que :

- l'inscription au registre nominatif communal n'est soumise à **aucune obligation**
- cette fiche de renseignements a pour vocation d'aider les services publics mobilisés à me porter assistance en cas de nécessité.

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 afin de mettre à jour les données permettant de me contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

Le

Signature

MERCI DE FAIRE UN RETOUR EN MAIRIE DE CETTE FICHE D'INSCRIPTION

Merci de prendre connaissance des mentions légales suivantes :

Le Maire de la Commune de Montmain sis à 251, Rue de la Mairie à Montmain (76520) a désigné l'ADICO sis à Beauvais (60000), 2 rue Jean Monnet en qualité de délégué à la protection des données.

Les données recueillies dans ce formulaire sont destinées à la réalisation du traitement : afin d'aider la municipalité dans la mise en place d'un dispositif d'alerte ponctuelle au bénéfice de la population fragile et l'organisation des secours déclenché en cas de nécessité. Les données sont destinées à la Mairie de Montmain et sont transmises à des tiers dans le cadre du Plan de sauvegarde communal.

Conformément aux articles 15 à 22 du règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition et de portabilité des données vous concernant.

Pour exercer ces droits, nous vous invitons à contacter par mail : mairie@montmain.fr Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation en ligne ou par voie postale à la CNIL.

Mairie de Montmain - 251, rue de la mairie - 76520 MONTMAIN - 02.35.79.09.29

mairie@montmain.fr