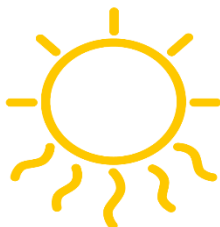


Ville de Lamalou les Bains

**CENTRE COMMUNAL
D'ACTION SOCIALE**

04 67 95 63 07
social@mairielamalou.fr



**FORMULAIRE
D'INSCRIPTION
AU REGISTRE**

CANICULE ÉTÉ

Un Formulaire par personne - disponible en mairie ou sur le site internet de la ville www.lamalou-les-bains.fr

La demande est faite par : La personne elle-même

Autre Nom : Prénom :

Tél. : Qualité (famille, voisin...) :

Sollicite l'inscription sur le registre des personnes qui seront contactées en cas de déclenchement du plan d'alerte canicule au titre de :

Personne âgée de 65 ans et plus

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

Personne adulte handicapée (AAH, ACTP, RQTH, pension invalidité)

CIVILITE

Nom d'usage : Prénom :

Nom de jeune fille : Date naiss. : Age :

Situation familiale Marié(e) Divorcé(e) Veuf(ve) Célibataire

Conjoint Nom : Prénom : Date naiss. : Age :

ADRESSE COMPLETE

Numéro : Rue/avenue... :

Etage : N° appartement :

CONTACT

Tél. fixe : Email :

Tél. Portable 1 : Tél. Portable 2 :

MODE DE VIE

Avez-vous des enfants ? Oui Non

Avez-vous des appels réguliers de vos proches ? Oui Non

Médecin traitant : Nom : Téléphone :

Avez-vous un service d'aide à domicile ? Oui Non

Si Oui : Nom : Téléphone :

Portage de repas : Oui Non

Téléassistance : Oui Non

Aide-ménagère : Oui Non

Jour(s) d'intervention : L Ma Me J V Sa Dim

Bénéficiez-vous de soins infirmiers ? Oui Non

Si Oui : Nom : Téléphone :

Jour(s) d'intervention : L Ma Me J V Sa Dim

Equipements rafraichissant à domicile :

Climatisation Ventilateur Aucun

Avez-vous l'intention de vous absenter de votre domicile aux mois de juillet, août et septembre ?

Si Oui à quelle période :

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (famille, voisins, tuteur, curateur...)

Personne 1

Nom :

Prénom :

Qualité (famille, voisin...) :

Ville de domicile :

Tél. Fixe :

Tél. Portable :

Personne 2

Nom :

Prénom :

Qualité (famille, voisin...) :

Ville de domicile :

Tél. Fixe :

Tél. Portable :

Vous pouvez rajouter d'autres personnes sur une feuille libre annexée au formulaire

Je suis informé(e) que cette inscription est valable pour l'année en cours et qu'elle devra être renouvelée tous les ans. Elle est facultative et ma radiation pourra être effectuée à tout moment sur simple demande.

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 aux services municipaux toute modification concernant les informations, aux fins de mettre à jour les données permettant de me contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte d'urgence.

Fait à Lamalou les Bains, le

Signature :

Fiche à retourner au

C.C.A.S. – Mairie – 5 Boulevard de Mourcaïrol – 34240 LAMALOU LES BAINS

Mentions CNIL :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à inscrire les personnes âgées et handicapées qui en ont fait la demande afin d'être bénéficiaires du plan d'alerte et d'urgence départemental en cas de risques exceptionnels. La mise en place de ce plan d'alerte incombe au Préfet, le Maire n'en a pas la responsabilité. Les destinataires de ce fichier sont les services préfectoraux, les services municipaux désignés par le Maire, et en cas de déclenchement du niveau MIGA, les services opérationnels de proximité (transmission limitée aux éléments strictement nécessaires au regard du champ de compétence technique et géographique des intervenants).

Conformément au Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016 (RGPD) et à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez sous conditions et sauf exceptions d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de portabilité, d'opposition, de limitation des traitements, de retrait de votre consentement à tout moment, et de réclamation auprès de la CNIL.