

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

Rubrique 1 <sup>(1)</sup>

Je soussigné(e)

NOM : \_\_\_\_\_ PRÉNOMS : \_\_\_\_\_

NÉ(E) LE : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_

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 <sup>(2)</sup>

en qualité de personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail

en qualité de personne handicapée <sup>(2)</sup>

**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.**

Rubrique 2 <sup>(3)</sup>

Je déclare bénéficiaire de l'intervention <sup>(2)</sup>

d'un service d'aide à domicile  
intitulé du service : \_\_\_\_\_  
adresse / téléphone : \_\_\_\_\_

d'un service de soins infirmiers à domicile  
intitulé du service : \_\_\_\_\_  
adresse / téléphone : \_\_\_\_\_

d'un autre service  
intitulé du service : \_\_\_\_\_  
adresse / téléphone : \_\_\_\_\_

d'aucun service à domicile

<sup>(1)</sup> Les réponses à cette rubrique permettant l'identification du déclarant sont obligatoires

<sup>(2)</sup> Cocher la case correspondant à votre situation

<sup>(3)</sup> Les réponses à cette rubrique sont facultatives

### Rubrique 3 <sup>(3)</sup>

Personne de mon entourage à prévenir en cas d'urgence

NOM / Prénoms : \_\_\_\_\_

ADRESSE / téléphone : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Rubrique 4 <sup>(3)</sup>

Médecin traitant

NOM / Prénoms : \_\_\_\_\_

ADRESSE / téléphone : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* \* \*

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.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ 2020

Signature

### **PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES**

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) (UE) n° 2016/679 du 27 avril 2016 et à la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous vous informons que les informations collectées sont exclusivement à destination des administrations et organismes habilités à intervenir sous l'autorité du préfet en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant ou demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données du Centre Communal d'Action Sociale de Rennes par voie électronique à l'adresse [dpo@ccasrennes.fr](mailto:dpo@ccasrennes.fr) ou par voie postale à l'adresse ci-dessous. Plus d'informations sur : <https://www.cnil.fr>

#### **DEMANDE D'INSCRIPTION À ADRESSER À :**

Madame La Maire – Recensement plan d'alerte - Hôtel de ville – CS 63126 – 35031 Rennes cedex

ou par e-mail à :

[clic@ccasrennes.fr](mailto:clic@ccasrennes.fr)