

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 ⁽¹⁾

Je soussigné(e)

NOM _____

PRÉNOMS : _____

agissant en qualité de ⁽²⁾

- représentant légal (joindre copie du jugement)
- service d'aide à domicile ou service de soins infirmiers à domicile
- médecin traitant
- autre : _____ (préciser)

solicite 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 : _____

PRÉNOMS : _____

NÉ(E) LE : _____

à _____

ADRESSE : _____

TÉLÉPHONE : _____

- en qualité de personne âgée de 65 ans et plus ⁽²⁾
- en qualité de personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail
- en qualité de personne handicapée ⁽²⁾

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

⁽²⁾ Cocher la case correspondant à la situation décrite - ⁽³⁾ Les réponses à cette rubrique sont facultatives

Rubrique 2 ⁽³⁾

- M. / Mme / Mlle _____ bénéficié de l'intervention
- 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

Rubrique 3 ⁽³⁾

Personne de l'entourage à prévenir en cas d'urgence :

NOM / Prénoms : _____

ADRESSE / téléphone : _____

Rubrique 4 ⁽³⁾

Médecin traitant :

NOM / Prénom : _____

ADRESSE / téléphone : _____

* * *

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

Fait à _____, le _____ 2022

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 ou par voie postale à l'adresse ci-dessous. Plus d'informations sur : <https://www.cnil.fr>

FORMULAIRE À ADRESSER / DEPOSER À :

Mairie de Rennes – CS 63126 – 35031 Rennes cedex
ou Maison des Aînés et des Aidants – 34 place du Colombier – 35000 Rennes
par e-mail à :
clac@ccasrennes.fr