**Formulaire de demande d’inscription**

**sur le registre des personnes vulnérables**

Je soussigné(e)

NOM : ……………………………………………………….. Prénoms : ……………………………..............................

Né(e) le : ……………………………………………….…… à : …………………………………………............................

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………................................

Téléphone : …………………………………………………………........

Sollicite mon inscription sur le registre des personnes vulnérables à contacter en cas de déclenchement du Plan d’alerte et d’urgence départemental ou du Plan Communal de Sauvegarde (PCS)

(cochez la case correspondant à votre situation) :

* En qualité de personne âgée de 65 ans et plus
* En qualité de personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail
* En qualité de personne handicapée

**Ma situation** :

* Je vis seule
* Je vis en couple
* Je n’ai pas de famille à proximité

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.

**Personne de mon entourage à prévenir en cas d’urgence** :

NOM / Prénoms : …………………………………………………………………………………………………………………

Qualité : ………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse : …………………………………………………………………..............................................................

Téléphone : ..………………………………………………………………………………………..................................

NOM / Prénoms : …………………………………………………………………………………………………………………

Qualité : ………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse : …………………………………………………………………..............................................................

Téléphone : ..………………………………………………………………………………………..................................

NOM / Prénoms : …………………………………………………………………………………………………………………

Qualité : ………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse : …………………………………………………………………..............................................................

Téléphone : ..………………………………………………………………………………………..................................

**DANS LE CAS OU LA DEMANDE N'EST PAS EFFECTUEE PAR LA PERSONNE CONCERNEE :**

NOM / Prénoms : …………………………………………………………………………………………………………………

Adresse : …………………………………………………………………...............................................................

Téléphone : ..………………………………………………………………………………………..................................

Lien avec la personne concernée :

* Enfant
* Représentant légal
* Ami
* Voisin
* Autre

Je déclare avoir recueilli l’accord de M/Mme……………………………………………………….… pour l’inscription au registre des personnes vulnérables.

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 Communal de Sauvegarde (PCS).

Fait à ……………………………………………………, le ……………………………............

Signature

**DISPOSITIONS RELATIVES A LA LOI DU 6 JANVIER 1978**

Lorsque les traitements relatifs à cette demande sont informatisés, ils sont soumis aux dispositions de la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 qui protège les droits et libertés individuels. Conformément à l’article 27 de cette loi, les personnes auprès desquelles sont recueillies des informations nominatives sont informées :

1. Toutes les réponses aux différents questionnaires ne sont pas obligatoires. Toutefois, un défaut de réponse aux questionnaires obligatoires entraînera des retards ou une impossibilité dans l’instruction du dossier et l’enregistrement du demandeur.

2. Les destinataires des informations collectées sont exclusivement les administrations et organismes habilités à intervenir sous l’autorité du Préfet en cas de déclenchement du plan d’alerte et d’urgence.

3. En tout état de cause, les personnes concernées ont un droit d‘accès et de rectification des informations nominatives stockées ou traitées informatiquement. Le droit d’accès s’exerce auprès de tous les destinataires des données collectées.

Pour l’exercice de ce droit, il convient de vous adresser, en justifiant de votre identité, à Monsieur Le Maire.

**CETTE DEMANDE DOIT ÊTRE SOIT :**

* Adressée par courrier postal à Mairie d’Aureilhan - Place François Mitterrand – 65800 AUREILHAN
* Adressée par courriel à [mairie.aureilhan@ville-aureilhan.fr](mailto:mairie.aureilhan@ville-aureilhan.fr)
* Déposée à l’accueil de la Mairie du lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h30