

DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE CANICULE ET RISQUES EXCEPTIONNELS

À REMPLIR EN LETTRES MAJUSCULES

Madame/Monsieur

Nom : Prénom : Année de naissance :

Ayant droit de **Madame/Monsieur**

Nom : Prénom :

Lien avec la personne inscrite :

Certification de non opposition de la personne inscrite

Signature

Adresse :

Détails :

Bâtiment :

Étage :

Porte :

N° d'appartement :

Code d'entrée

Téléphone fixe : **Téléphone portable :**

Adresse mail :

Type de logement : (cocher la mention exacte) :

Individuel Maison sans étage Maison avec étages
Appartement Collectif Collectif avec gardien

Ascenseur : Oui Non

SITUATION PERSONNELLE

Situation familiale : Seule En couple En famille

Autres occupants :

Animal de compagnie Oui Non

Race : Nombre :

Autres animaux : Oui Non

Type :

Télalarme : Oui Non Si oui laquelle : Contact entreprise :

Climatisation : Oui Non

Ventilateur : Oui Non

Hospitalisations régulières ou rendez-vous médical régulier : Oui Non

Fréquence et calendrier :

Capacité de déplacement au domicile :

Sans aide Canne Déambulateur Fauteuil roulant Immobilité
Monte escalier

Auxiliaire de vie : Oui Non

Portage de repas à domicile : Oui Non Tous les jours Moins souvent

Tournez la page, svp -->

Service d'aide à domicile : Oui Non Famille Professionnel

Si oui, à proximité Éloigné

Si professionnel, contact entreprise :

Contact personnel (si la personne souhaite fournir ses coordonnées) :

Soins infirmiers : Oui Non

Si oui, lieu :

Coordonnées du médecin traitant

Nom :

Commune : Téléphone :

Coordonnées autre médecin nécessaire ou autre intervenant médical

Nom : Téléphone :

Commune :

Personnes de mon voisinage à prévenir en cas de besoin

1) Nom / Prénom :

Téléphone :

2) Nom / Prénom :

Téléphone :

Je consens à ce que les données et informations renseignées dans ce formulaire permettent mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte d'urgence consécutif à une situation de risques exceptionnels, climatiques ou autres.

En qualité de personne âgée de 67 ans et plus ;

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

En qualité de personne handicapée.

(Cocher la case correspondant à votre situation)

Je suis informé(e) que cette inscription est facultative et que ma radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande écrite de ma part à l'attention du CCAS de Marsac-sur-l'Isle.

CETTE DEMANDE DOIT ÊTRE RETOURNÉE AU CCAS, soit en la déposant dans la boîte aux lettres, directement en mairie, par voie postale ou par mail :

Mairie de Marsac-sur-l'Isle

CCAS

95, route de Bordeaux

24430 Marsac-sur-l'Isle

ccas@marsacsurlisle.fr

Tél. 05 53 06 47 40

Fait à Date

Signature (s)

La mairie de Marsac-sur-l'Isle recueille et traite les données personnelles de ce formulaire afin de mettre en place le registre du plan canicule et risques exceptionnels. La base juridique du traitement des données est le respect d'une obligation prévue par la loi et votre consentement à apparaître sur ce registre.

Ces données sont à destination des services de la mairie et du CCAS, des services d'interventions d'urgence également.

Toutes les données de ce formulaire doivent être renseignées. La non-fourniture de ces données ne nous permettra pas de vous enregistrer dans le registre canicule et risques exceptionnels.

Les données recueillies seront conservées pour la durée d'une année, jusqu'à la mise à jour du registre ou jusqu'aux demandes de rectification et de suppression par les personnes concernées, puis étude du sort final par le service des archives.

Conformément au Règlement Général sur la protection des Données du 25 mai 2018 et la loi "Informatique et Libertés" modifiée par la loi du 20 juin 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification d'opposition, à la limite des traitements, à la suppression des données vous concernant. Vous disposez aussi, sous réserve des limitations prévues par les textes, d'un droit à l'effacement, d'un droit d'opposition ainsi que d'un droit à la portabilité de vos données.

Enfin, vous disposez d'un droit de retirer à tout moment votre consentement, en vous adressant à la mairie de Marsac-sur-l'Isle aux coordonnées précédemment renseignées.

Vous pouvez exercer vos droits sur vos propres données : En contactant le délégué à la protection des données auprès de IATD 24, 2 place Hoche 24000 Périgueux ou dpd.mutualise@atd24.fr

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.