



**PLAN CANICULE**  
**INSCRIPTION AU REGISTRE NOMINATIF – PLAN CANICULE**  
Article L.121-6-1 du code de l'action sociale et des familles

**PERSONNE À INSCRIRE**

Je soussigné(e),

**NOM :** ..... **PRÉNOM :** .....

**ADRESSE :** ..... 24400 SAINT MÉDARD DE MUSSIDAN

**MAIL :** .....

**DATE DE NAISSANCE :** [ ] [ ] / [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ] **TÉL FIXE :** [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**PORTABLE :** [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

*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.*

- Qualité de la personne à inscrire :**
- Personne âgée de 65 ans et plus
  - Personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail
  - Personne en situation de handicap

*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.*

**INTERVENANTS À DOMICILE**

*Je déclare bénéficiaire de l'intervention :*

**Service d'aide à domicile :**

Nom : ..... Téléphone : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**Service de soins infirmiers à domicile :**

Nom : ..... Téléphone : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**Autres services (téléassistance Cassiopéa, Présence verte, etc.) :**

Nom : ..... Téléphone : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**Aucun service d'aide à domicile**

**COORDONNÉES DU MÉDECIN TRAITANT**

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Adresse :** .....

.....

**Téléphone :** [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (NE VIVANT PAS À VOTRE DOMICILE)**

NOM	Prénom	Lien avec vous	Adresse	Portable	Tél. Fixe

**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 Saint Médard de Mussidan, le ..... / ..... / .....**

**Signature**

**INFORMATION RELATIVE AU TRAITEMENT DE VOS DONNÉES PERSONNELLES**

*Les informations recueillies dans le cadre de votre inscription au registre nominatif font l'objet d'un traitement informatique mis en œuvre par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) et la commune de Saint-Médard-de-Mussidan. Ce traitement repose sur une obligation légale prévue par l'article L. 121-6-1 du Code de l'action sociale et des familles.*

*Son objectif est de permettre aux services sanitaires et sociaux d'intervenir de manière adaptée auprès des personnes vulnérables lorsque le préfet déclenche le plan départemental d'alerte et d'urgence, notamment en cas d'épisodes climatiques exceptionnels ou de situations de crise.*

*L'inscription sur ce registre est facultative. Les informations enregistrées font l'objet d'une mise à jour annuelle afin de garantir leur exactitude.*

*Les données collectées sont exclusivement destinées aux agents et membres habilités du CCAS et de la mairie, chargés de la gestion du registre. Elles peuvent également être communiquées aux organismes autorisés à intervenir sous l'autorité du préfet dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'alerte et d'urgence. En aucun cas ces données ne sont cédées ou vendues à des tiers.*

*Les informations sont conservées jusqu'à ce que la personne inscrite ou son représentant légal demande sa radiation du registre nominatif.*

*Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, dite « Informatique et Libertés », vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de limitation du traitement des données vous concernant. Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) et définir des directives relatives au devenir de vos données après votre décès.*

**Le présent document, dûment complété et signé, peut être remis directement à la mairie, adressé par mail à [mairie@stmedarddemussidan.fr](mailto:mairie@stmedarddemussidan.fr) ou envoyé par voie postale au Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Saint-Médard-de-Mussidan, 3 bis rue de la Mairie, 24400 Saint-Médard-de-Mussidan.**

Cadre réservé à la mairie (observations, disponibilité, ...)