

Inscription au registre nominatif des personnes vulnérables

Vous êtes ou vous connaissez une personne vulnérable, vivant seule ou en situation de handicap ?
Inscrivez-vous sur le registre du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) !

En prévision d'une situation de crise exceptionnelle (risques climatiques, épidémies...), la commune, par l'intermédiaire du CCAS, invite les personnes âgées et les personnes handicapées à se faire connaître, afin de permettre une intervention ciblée des services sanitaires et sociaux en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

Le formulaire présent sur le verso de cette information est à remplir, soit :

- Par la personne âgée, handicapée, isolée ;
- Par son représentant légal ;
- Par un tiers (médecin, parent, ami, voisin).



A retourner au
CCAS de Flamanville
27 rue du château
50340 FLAMANVILLE
Mairie@flamanville.fr
02 33 87 66 66

Le CCAS de Flamanville traite les données conformément au Règlement Général relatif à la Protection de Données (RGPD) du 27 avril 2016 et à la Loi Informatique et Libertés du 06 janvier 1978.

Les données à caractère personnel collectées par le CCAS dans ce formulaire ont pour seule finalité de mettre en place les mesures de protection nécessaires en cas de déclenchement du plan départemental d'alerter et d'urgence ou du plan communal de sauvegarde. Ces données seront conservées durant la durée d'archivage légale. Elles sont à destination du Président du CCAS, des agents du CCAS chargés de la mise en œuvre de ce recueil et de celle du plan d'alerte et d'urgence, ainsi que des partenaires publics. Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, de portabilité ainsi que d'opposition en contactant le CCAS de Flamanville : mairie@flamanville.fr / 02 33 87 66 66.



Je soussigné(e) :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du Plan Communal de Sauvegarde (PCS) consécutif à une situation à risques exceptionnels, climatiques ou autres (cocher la case correspondant à votre situation) :

- En qualité de personne âgée de 65 ans et plus, résidant à mon domicile
- En qualité de personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail, résidant à mon domicile
- En qualité de personne handicapée, résidant à mon domicile

Je déclare bénéficiaire de l'intervention (cocher la case correspondant à votre situation) :

- D'un service d'aide à domicile (précisez)
- D'un service de soins infirmiers à domicile (précisez)
- D'un autre service (précisez)
- D'aucun service

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

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Lien avec la personne (enfant, voisin, représentant légal...) :

Observation facultative (forme de handicap, matériel médical, précaution particulière, accès au logement...)



Dans le cas où la demande n'est pas effectuée par la personne concernée :

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Lien avec la personne (enfant, voisin, représentant légal...) :

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

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

Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler aux services municipaux toute modification concernant ces informations, afin de mettre à jour les données permettant de me contacter en cas de déclenchement du Plan Communal de Sauvegarde.

Fait à, le

Signature :