

Demande d'inscription au registre communal des personnes vulnérables et fragiles

Conformément aux articles L.121-6-1 et R.121-2 à R.121-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Date de la demande : ___ / ___ / ____

1. IDENTITÉ DE LA PERSONNE À INSCRIRE

Nom : _____

Nom de naissance : _____

Prénom(s) : _____

Date de naissance : ___ / ___ / ____

Lieu de naissance : _____

Adresse complète :

Code postal : 69280

Commune : SAINTE-CONSORCE

Téléphone fixe : _____

Téléphone portable : _____

Adresse e-mail : _____

2. SITUATION DE LA PERSONNE

- Personne âgée de 65 ans et plus
 - Personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail
 - Personne en situation de handicap
 - Personne isolée
 - Autre situation de fragilité (préciser) :
-
-

3. CONDITIONS DE VIE

Mode d'habitation

- Maison
- Appartement
- Résidence autonomie
- Autre : _____

La personne vit :

- Seule
 - En couple
 - En famille
 - Avec un aidant
 - Autre : _____
-

4. PERSONNES À CONTACTER EN CAS DE BESOIN

Contact n°1

Nom et prénom : _____

Lien avec la personne : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

Contact n°2

Nom et prénom : _____

Lien avec la personne : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

5. INTERVENANTS À DOMICILE (facultatif)

Médecin traitant :

Nom : _____

Téléphone : _____

Services intervenant à domicile :

Aide à domicile

Soins infirmiers

Portage de repas

Téléassistance

Autre : _____

Nom de l'organisme :

Téléphone :

6. BESOINS PARTICULIERS EN CAS D'ALERTE

- Difficultés de déplacement
- Difficultés visuelles
- Difficultés auditives
- Traitement médical nécessitant une attention particulière
- Appareil respiratoire
- Dépendance électrique pour équipement médical
- Autre :

7. DEMANDE D'INSCRIPTION

La demande est effectuée :

- Par la personne concernée
- Par son représentant légal
- Par un tiers (avec accord de la personne)

Si tiers :

Nom et prénom : _____

Lien avec la personne : _____

Téléphone : _____

8. PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées par le Centre Communal d'Action Sociale de Sainte-Consrce afin de constituer le registre des personnes vulnérables prévu dans le cadre du Plan d'Alerte et d'Urgence.

Ces données sont utilisées exclusivement pour permettre la mise en œuvre d'actions de prévention, de soutien et de contact en cas de risques exceptionnels (canicule, grand froid, pandémie, catastrophe ou toute situation d'urgence).

Conformément à la réglementation sur la protection des données personnelles (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de limitation du traitement de vos données.

9. CONSENTEMENT

Je demande mon inscription (ou celle de la personne concernée) sur le registre communal des personnes vulnérables tenu par le CCAS de Sainte-Consrce et autorise l'utilisation des informations communiquées dans le cadre des dispositifs d'alerte et d'accompagnement.

Fait à : _____

Le : ___ / ___ / ____

Signature de la personne concernée

ou de son représentant légal :

Signature :

Réservé au CCAS

Date de réception : ___ / ___ / ____

Numéro de dossier : _____

Agent instructeur : _____

Inscription validée

Inscription refusée (motif) :
