



VILLE DE
HANCHES

FORMULAIRE D'INSCRIPTION pour

LE PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE AU PROFIT DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES HANDICAPEES EN CAS DE RISQUES EXCEPTIONNELS

Prévu par le Code de l'Action Sociale et des Familles

S'inscrire à l'annuaire opérationnel et renseigner tous les champs du formulaire sont facultatifs.
L'inscription permet un service personnalisé, ce qui n'exclut aucune personne de bénéficier des secours.

Je soussigné(e) :

NOM : Prénoms :

Né(e) le :

Adresse :

.....

Téléphone : Adresse mail :@.....

Sollicite mon inscription à « l'annuaire opérationnel » des personnes à contacter en cas de
risques exceptionnels (canicule ou grands froids) :

- en raison de mon âge (à partir de 65 ans)
- en raison de mon handicap
- en raison d'une autre fragilité. Précisez :

J'atteste être :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> sous assistance respiratoire | <input type="checkbox"/> personne isolée |
| <input type="checkbox"/> à mobilité réduite | <input type="checkbox"/> personne immobilisée (alitée) |
| <input type="checkbox"/> sous assistance d'un appareillage
électrique | <input type="checkbox"/> personne malade |
| <input type="checkbox"/> sous dialyse | <input type="checkbox"/> autre (à préciser) |
| | |

Coordonnées du médecin traitant :

NOM : Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Je bénéficie :

D'un service d'aide à domicile :

Intitulé du service :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

D'un service de soins infirmiers à domicile :

Intitulé du service :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

D'un autre service (portage des repas à domicile, téléalarme, ...) :

Intitulé du service :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

je ne bénéficie d'aucun service à domicile

Personne(s) de l'entourage à prévenir en cas d'urgence :

NOM :

NOM :

Prénom :

Prénom :

Adresse :

Adresse :

.....

.....

Téléphone :

Téléphone :

Lien avec vous :

Lien avec vous :

Je soussigné(e), M.....

- **consens** à ce que les **données relatives à mon état de santé** soient enregistrées dans l'« annuaire opérationnel » des personnes à contacter en cas de risques exceptionnels.
- **atteste avoir été informé(e) que :**
 - l'inscription à l'annuaire opérationnel n'est soumise à **aucune obligation** et **chaque renseignement** de ce questionnaire est **facultatif** ;
 - les informations recueillies seront transmises à la commune de Hanches dans le cadre du Plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées
 - cette fiche de renseignements a pour vocation d'aider les services publics mobilisés à me porter assistance en cas de nécessité.

Fait à, le

Signature :

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Elles font l'objet d'un traitement informatique uniquement destiné à aider les pouvoirs publics dans la mise en place d'un plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées ou handicapées et l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité. Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est le Maire de Hanches. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, l'Adjointe aux affaires sociales et les agents du service administratif de la mairie ainsi que, sur sa demande, le Préfet. Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés », vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à la Mairie, 30, rue de la Barre 28130 Hanches ou par courriel à accueil@ville-hanches.fr