



FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF DU CCAS POUR LE PLAN CANICULE

Bulletin à remplir en **LETTRES MAJUSCULES**, soit :

- Par la personne âgée ou handicapée,
- Par un tiers (représentant légal, intervenant médico-social, entourage, parent, ami).

et à retourner par courrier ou courriel à l'adresse figurant en bas du document.

1. IDENTIFICATION DU BENEFICIAIRE

M. Mme

NOM : PRENOM(S) :

NE(E) le
ADRESSE :

ESC : BAT : APT : CODE :

TELEPHONE :

SITUATION FAMILIALE : isolé(e) couple en famille

Je sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte canicule.

Je demande mon inscription en qualité de personne :

- Âgée de 65 ans et plus
- De plus de 60 ans, reconnue inapte au travail
- Reconnue handicapée

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.

2. REFERENCES DU SERVICE INTERVENANT A VOTRE DOMICILE OU EN CONTACT AVEC VOUS

Je déclare bénéficiaire de l'intervention d'un :

Service d'aide à domicile

Intitulé du service :

Adresse : Tél.

Service de soins infirmiers à domicile

Intitulé du service :

Adresse : Tél.

Autre service

Intitulé du service :

LA MAISON DES TOUQUAIS
CCAS

80 rue Louvel et Brière 14800 TOUQUES Tél : 02.31.14.40.35 Email : ccas@mairiedetouques.fr

Adresse : Tél.....

Médecin traitant :
Adresse..... Tél

3. PERSONNES DE VOTRE ENTOURAGE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom :Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Nom :Prénom :

Adresse :

Téléphone :

4. SI LE BULLETIN EST REMPLI PAR UN TIERS POUR LE BENEFICIAIRE, VEUILLEZ PRECISER VOS COORDONNEES :

M. Mme

Nom :Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Agissant en qualité de :

- Représentant légal
- Service d'aide à domicile ou service de soins infirmiers à domicile
- Médecin traitant
- Autre : (Merci de préciser)

Le CCAS de Touques en qualité de responsable du traitement précise que les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires. Elles font l'objet d'un traitement informatisé destiné à l'inscription au plan canicule. Le destinataire des données est le CCAS Touques. Elles ne seront pas exploitées à d'autres fins que celles mentionnées ci-dessus. Elles peuvent être communiquées au préfet à sa demande dans le cas du déclenchement du plan d'alerte et d'urgence. Conformément au règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 et à la loi « informatique et libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978

modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, d'opposition, de portabilité relatif aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au CCAS – 80 rue Louvel et Brière – 14800 Touques. mail : ccas@mairiedetouques.fr

**LA MAISON DES TOUQUAIS
CCAS**

80 rue Louvel et Brière 14800 TOUQUES Tél : 02.31.14.40.35 Email : ccas@mairiedetouques.fr