



FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF COMMUNAL

Le formulaire d'inscription au registre communal est à remplir en LETTRES MAJUSCULES, soit :

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

Et à déposer ou à retourner par courrier au : **C.C.A.S. de Sées**
Place du Général de Gaulle
61500 SEES

1. IDENTIFICATION DU BENEFICIAIRE

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

TELEPHONE :

Sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du Plan Communal de Sauvegarde consécutif à une situation à risques exceptionnels, climatiques ou autres.

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

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.

2. IDENTIFICATION DU SERVICE MEDICAL ET/ OU SOCIAL INTERVENANT A VOTRE DOMICILE

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

- d'un service d'aide à domicile
Intitulé du service.....
adresse/téléphone:

- d'un service de soins infirmiers à domicile
Intitulé du service:.....
adresse/téléphone:

- d'un autre service:.....
Intitulé du service:

- d'aucun service à domicile

3. Personnes de votre entourage à prévenir en cas d'urgence

NOM / Prénoms:

.....

Adresse / téléphone:

.....
.....

NOM / Prénoms:

.....

Adresse / téléphone:

.....
.....

**4- SI LE BULLETIN EST REMPLI PAR UN TIERS, VEUILLEZ
PRÉCISER VOS COORDONNÉES**

- M.
- Mme

NOM:.....PRENOM:.....

Adresse:

Téléphone:

Agissant en qualité de:

- Représentant légal
- Service d'aide ou de soins à domicile
- Médecin traitant
- Autre:.....(merci de préciser)

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, afin de mettre à jour les données permettant de me contacter.

Fait à, le

Signature

DISPOSITIONS RELATIVES A LA LOI DU 6 JANVIER 1978

Les informations communiquées ont pour seul objet le plan d'alerte et d'urgence départemental. Elles restent confidentielles et sont destinées exclusivement à l'usage du CCAS de la ville de Sées et de la mairie de Sées, responsables de leur traitement.

Lorsque les traitements relatifs à cette demande sont informatisés, ils sont soumis aux dispositions de la loi «Informatique et Libertés» du 6janvier 1978 qui protège les droits et libertés individuels.