

## **PLAN CANICULE**

## Formulaire d'inscription sur le registre communal des personnes vulnérables

ARTICLE L.121-6-1 du code de l'action sociale et des familles

Beneficiaire :	
Nom	Prénom
Né(e) le :/	
☐ + de 60 ans, inapte au travail	
☐ handicapé majeur	
Adresse	
Code postal : 76930	Ville: OCTEVILLE-SUR-MER
Tél. domicile :	Tél. portable :
Mail:	@
Vous vivez : seul(e) : $\square$ oui $\square$ non	en famille : □ oui □ non
Personne de son entourage, de sa famille :	
À prévenir en cas d'urgence :	
Nom	Prénom
Tél. domicile :	Tél. portable :
La plus proche de chez elle :	
Nom	Prénom
Tél. domicile :	Tél. portable :
<u>Professionnel et service à domicile</u> :	
Aide à domicile (organisme et/ou privée) :	
Nom	Prénom
Tél.:	Tél.:
Soins infirmiers (organisme et/ou libéral) :	
Nom	Prénom
Tél.:	Tél.:
Portage des repas : Nom	
Téléalarme : Nom	Tournez SV
	laning



Si la demande d'inscription est formulée par un	<u>tiers agissant en qualité de :</u>
☐ Représentant légal ou tuteur	☐ Médecin traitant
☐ Membre de la famille (précisez)	☐ Voisin ou ami
☐ Professionnel du maintien à domicile	
Nom	Prénom
Tél.:	Tél.:
Mail:	
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informati Fait à Octeville-sur-mer, le	•
	Siulialule .

Les données recueillies ont pour seul objet le plan d'alerte d'urgence départemental. Elles sont destinées à l'usage exclusif de la mairie et du Préfet à sa demande. La loi du 6 août 2004 modifiant la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous accorde un droit d'accès, d'opposition et de rectification des données à caractère personnel.

À envoyer au Service Social de la Mairie

Par mail: agnes.levaray@octevillesurmer.fr

Ou par courrier : Place du Général de Gaulle 76930 OCTEVILLE-SUR-MER