

**INSCRIPTION SUR LE REGISTRE COMMUNAL
 DES PERSONNES VULNERABLES**

NOM	Date de naissance	
	Adresse	
PRENOM	Tel fixe	Tel portable

	Nom de la personne ou de l'organisme	Téléphone
Responsable légal		
Personne à prévenir en cas d'urgence		
Personne la plus proche de chez moi		
Médecin traitant		
Aide à domicile		
Soins infirmiers		
Portage de repas		
Téléalarme		

Souffrez-vous d'une difficulté d'ordre : station debout pénible fauteuil canne ou déambulateur autre

Occupez-vous un : Appartement Maison

Veuillez nous préciser votre période d'absence dans votre logement entre juin et début septembre (vacances, hospitalisation prévue, ...) :

Je soussigné(e), M....., Atteste avoir été informé(e), en qualité de (barrer les mentions inutiles) personne vulnérable, parents, tuteur, curatelle, ou autre représentant légal, que :

- l'inscription au registre nominatif n'est soumise à aucune obligation et chaque renseignement de ce questionnaire est facultatif ;

- les informations recueillies seront transmises à la commune de Chalette-sur-loing dans le cadre du plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées en cas de risques exceptionnels, dispositif d'alerte ponctuelle à la population fragile ;

- conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés » et au RGPD, je dispose de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui me concernent.

Fait à, le Signature

Formulaire à retourner à :

HOTEL DE VILLE - SEMURPA – CS 10047 – 45125 Chalette sur Loing Cedex
Tél : 02.18.12.01.88 Mail : evelyne.maragondakis@ville-chalette.fr