

## Formulaire d'inscription Plan Canicule

- Créé par Loi n°2004-626 du 30 juin 2004 – art. 1 JORF 1<sup>er</sup> juillet 2004

Afin de favoriser l'intervention des services sociaux et sanitaires, les maires recueillent les éléments relatifs à l'identité, à l'âge et au domicile des personnes âgées et des personnes handicapées qui en ont fait la demande. Ces données sont notamment utilisées par les services susmentionnés pour organiser un contact périodique avec les personnes répertoriées lorsque le plan d'alerte et d'urgence prévu à l'article L. 116-3 est mis en œuvre. Les maires peuvent également procéder à ce recueil à la demande d'un tiers à la condition que la personne concernée, ou son représentant légal, n'y soit pas opposée.

Les registres nominatifs créés au titre du recueil d'informations visé à l'alinéa précédent sont tenus dans le respect des dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Le droit d'accès et de correction des données nominatives est assuré conformément aux dispositions de la loi précitée. Ces données nominatives ne peuvent être consultées que par les agents chargés de la mise en œuvre de ce recueil et de celle du plan d'alerte et d'urgence visé à l'article L. 116-3. La diffusion de ces données à des personnes non autorisées à y accéder ou leur détournement sont passibles des peines prévues aux articles 226-16 à 226-24 du code pénal.

Ces informations sont recueillies, transmises et utilisées dans des conditions garantissant leur confidentialité et selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

### Identité de la personne âgée ou handicapée à inscrire

NOM : .....

PRENOM : .....

NE(E) LE : ..... / ..... / ..... à .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL ET VILLE : .....

TELEPHONE DOMICILE : .....

TELEPHONE PORTABLE : .....

### Informations importantes concernant la personne

Cette personne :

- Réside seule à son domicile       En couple       Réside avec une autre personne  
NOM et Prénom      Qualité : .....  
du conjoint : .....      Nom : .....  
.....      Prénom : .....

Bénéficie d'une aide à domicile (précisez le nom de la personne, le service et le numéro de téléphone)  
.....

Bénéficie d'un soin infirmier à domicile (précisez le nom de la personne, le service et le numéro de téléphone)  
.....

Bénéficie d'une autre aide (précisez le nom de la personne, le service et le numéro de téléphone)  
.....

Ne bénéficie d'aucune aide

Nom et téléphone du médecin traitant : .....

### Personne à prévenir en cas d'urgence

Il est rappelé aux familles ou aux proches qu'une telle procédure ne dispense pas de prendre fréquemment des nouvelles des personnes qui sont inscrites lorsque le plan canicule est déclenché.

NOM : .....

PRENOM : .....

ADRESSE : .....

.....

CODE POSTAL ET VILLE : .....

TELEPHONE DOMICILE : .....

TELEPHONE PORTABLE : .....

### INFORMATIONS UTILES (non obligatoires)

Serez-vous absent(e) pendant les mois de  Juillet  août

Si oui, précisez les dates exactes : .....

### Je soussigné(e)

NOM : .....

PRENOM : .....

Etre :

- la personne pour qui l'inscription est demandée
- être proche de la personne pour qui l'inscription est demandée (précisez votre lien de parenté ou vos liens avec la personne pour qui l'inscription est demandée)

Saint Jean d'Angély le ..... / ..... / .....

Signature :

#### + d'infos :

CIAS des Vals de Saintonge  
1-3 Rue de Dampierre  
17400 SAINT JEAN D'ANGELY  
Tèl : 05 46 59 18 33

CAP SENIORS SOLIDARITE  
1 Place François Mitterrand  
17400 SAINT JEAN D'ANGELY  
Tèl : 05 46 59 56 69