

**FORMULAIRE INSCRIPTION SUR LE REGISTRE EN CAS DE
RISQUES EXCEPTIONNELS**

Sur le registre conforme à la loi du 30/06/2004

- **FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

NOM.....
Prénom.....
Date de naissance.....
Adresse.....
Téléphone.....

Je sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte d'urgence consécutif à une situation de risques exceptionnels, climatiques ou autres

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence (Nom, Adresse, Téléphone lien familial)

M.....
M.....
M.....

Nom du médecin traitant.....

Services intervenant au domicile

(indiquer le nom de l'organisme ou de la personne et son téléphone)

Aide-ménagère.....
Auxiliaire ou femme de ménage.....
Soins infirmiers.....
Télé assistance.....
Repas à domicile.....

Motif de votre demande d'aide

- Santé
- isolement
- conditions d'habitat

Je suis informée qu'il m'appartient de signaler au CCAS toute modification concernant ces informations, aux fins de mettre à jour les données permettant de me contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence..

JURANÇON , LE
Signature.

Droits à la protection des données : conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 et au Règlement Général Européen des données personnelles, applicable depuis le 25 mai 2018, aucune des données collectées ne fera l'objet d'un usage commercial ni de cession à des tiers. Le traitement automatisé se fera sous la responsabilité du CCAS qui les conservera pendant 4 ans.

Je suis informé(e) que je peux exercer mes droits d'accès, modification, rectification et suppression de données me concernant, par écrit, au CCAS de Jurançon, Mairie annexe, 7 rue de Borja, 64 110 Jurançon.