



Mairie de Moulton-Chicheboville

FICHE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF DU PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE EN CAS DE RISQUES EXCEPTIONNELS

Prévu par le [Code de l'action sociale et des familles](#)

PERSONNE CONCERNEE PAR LA DEMANDE

Nom et Prénom : Date de naissance : Adresse : Code Postal : Ville : N° Téléphone : N° Portable : Adresse mail : @
--	---------------

JE DEMANDE MON INSCRIPTION EN QUALITE DE

➤ Personne de 65 ans et plus	<input type="checkbox"/>
➤ Personne de plus de 60 ans reconnue inapte au travail	<input type="checkbox"/>
➤ Personne en situation de handicap	<input type="checkbox"/>

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (famille, voisins, tuteur...)

Nom et Prénom : N° Téléphone : N° Portable : Liens avec le demandeur :	
---	--

COORDONNEES DU OU DES SERVICE(S) / ASSOCIATION(S) INTERVENANT A MON DOMICILE

Nom du ou des service(s) / association(s) Tél :	
--	--

JE BENEFICIE D'UNE TELEALARME

Nom du ou des service(s) de téléalarme :	
Tél :	

Je serai intéressé(e) par une information sur la téléalarme : Oui

SI VOUS DEMANDEZ L'INSCRIPTION POUR UNE AUTRE PERSONNE

Nom et Prénom :	
N° Téléphone :	
N° Portable :	
Adresse mail : @
Agit en qualité de :	
Mesure éventuelle de protection :	
Organisme en charge de cette mesure :	

Je soussigné(e), M.....

Atteste avoir été informé(e), en qualité de personne vulnérable, parents, tuteur, curatelle, ou autre représentant légal (merci de préciser)....., que :

- l'inscription au registre nominatif n'est soumise à **aucune obligation** et **chaque renseignement** de ce questionnaire est **facultatif** mais pourrait se révéler nécessaire ;
- les informations recueillies sont transmises à la commune de Moul-Chicheboville 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 ;
- cette fiche de renseignements a pour vocation d'aider les services publics mobilisés à me porter assistance en cas de nécessité.

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 et déclare accepter de figurer sur le registre.

Fait à Moul-Chicheboville, le

Signature

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Elles font l'objet d'un traitement informatique uniquement destiné à aider les pouvoirs publics dans la mise en place d'un dispositif d'alerte ponctuelle au bénéfice de la population fragile et l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité. Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est le Maire de Moul-Chicheboville. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents en charge de la gestion de situation de crise de Moul-Chicheboville, ainsi que, sur sa demande, le Préfet. Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés », et au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à la mairie de Moul-Chicheboville, 6, rue Pierre Cingal, 14370 Moul-Chicheboville ou par courriel à secretariat-general@mairie-mc.fr