

FORMULAIRE D'INSCRIPTION AU REGISTRE DES PERSONNES VULNÉRABLES DE LA VILLE DE FONTAINE

Conformément à l'article L121-6-1 du code de l'action sociale et des familles, cette inscription permet d'être contacté en cas de déclenchement d'un plan d'alerte et d'urgence par le Préfet de l'Isère. Elle est valable notamment **dans le** cadre de la veille saisonnière **du plan canicule du 1er juin au 15 septembre de chaque année.**
Nous devons pouvoir vous joindre facilement ou joindre les personnes désignées ci-après.

PERSONNE À INSCRIRE

Statut de la personne à inscrire :

- Personne âgée de **65 ans** et plus
- Personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail
- Personne adulte en situation de handicap bénéficiaire d'une pension d'invalidité ou d'un avantage prévu au titre IV du livre II du Code de l'Action Sociale et des Familles (allocation aux adultes handicapés, rémunération garantie, carte d'invalidité)

Nom marital : **Prénom :**

Nom de naissance :

Date de naissance : **Sexe :** masculin féminin

Vit : seul.e en couple

Adresse :

N° : **Rue :**

Bâtiment : **Étage :** **Porte :** **Code :** **Interphone :** Oui Non
Ascenseur : Oui Non

Téléphone fixe : **Téléphone portable :**

Mél :

Si la demande d'inscription est effectuée par une tierce personne (**uniquement après recueil du consentement de la personne à inscrire**) :

Nom : **Prénom :**

Adresse :

Téléphone : **Portable :**

En qualité de

Email :

ABSENCES PRÉVUES (VACANCES, HOSPITALISATION...)

Durant la période du 1^{er} juin 2025 au 15 septembre 2025, je serai absent.e de mon domicile :

du au.....

du au.....

du au.....

du au.....

PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

La personne à contacter en cas d'urgence doit être informée par vos soins de sa désignation. Elle doit être facilement joignable, et pouvoir intervenir rapidement auprès de vous. Il peut s'agir d'un membre de votre famille, voisin ou ami.

	1 ^{ère} personne	2 ^{ème} personne	3 ^{ème} personne
Nom			
Prénom			
En qualité de			
Adresse			
Téléphone fixe			
Téléphone portable			

SERVICES INTERVENANTS AU DOMICILE DE LA PERSONNE INSCRITE SUR LE REGISTRE

Préciser le nom et le numéro de téléphone

- Médecin traitant :
- Infirmière :
- Kinésithérapeute :
- Aide à domicile :
- Portage de repas :
- Autres : nom de l'organisme (ex : téléalarme).....

À Fontaine, le :/...../2025

Signature :

Le formulaire, dûment rempli, est à renvoyer :

Par courrier ou à déposer au : CCAS de Fontaine « Plan Canicule » 32 bis rue de la Liberté 38600 Fontaine	Par e-mail à : plancanicule@ville-fontaine.fr
--	---

Un accusé de réception de votre demande vous parviendra sous 8 jours. Pensez à informer le CCAS de Fontaine de tout changement le plus rapidement possible au 04.76.28.75.03.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), les informations recueillies dans le présent formulaire sont traitées dans un fichier informatisé par le Service Solidarités, Personnes âgées et Handicap du CCAS de Fontaine, joignable au **04.76.28.75.03**, afin de permettre l'intervention ciblée des services sanitaires et sociaux en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence. La tenue du registre communal des personnes vulnérables est une obligation légale pour le Maire.

Les données collectées pourront être communiquées aux seuls destinataires suivants : Préfet, Pompiers et Police. Les données sont conservées jusqu'à radiation de la personne concernée. La radiation peut intervenir à la demande de la personne concernée, en raison de son départ de la commune, ou lors du décès.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données en contactant le CCAS de Fontaine ou notre délégué à la protection des données : dpo@ville-fontaine.fr. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.