

REGISTRE COMMUNAL DES PERSONNES VULNÉRABLES

Conformément au décret n°2004-926
du 1er septembre 2004

Bulletin d'inscription



Inscription facultative, gratuite et confidentielle. Permet au CCAS de vous contacter et de vous porter assistance en cas de situation exceptionnelle (Canicule, grand froid, crise sanitaire, risques exceptionnels, inondation, coupure électrique, etc.). Votre inscription sur le registre sera reconduite automatiquement chaque année. En cas de changement de votre situation ou de vos coordonnées ce document devra être actualisé. Vous pouvez demander votre radiation à tout moment.

1. IDENTITÉ

☐ Mme ☐ M. Nom : Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

Complément d'adresse :

Téléphone fixe : Portable :

Mail :

Vous préférez être contacté par : ☐ Téléphone fixe - ☐ Portable - ☐ SMS - ☐ Visite à domicile - ☐ mail

2. SITUATION

- **Motif d'inscription** : ☐ 65 ans et + / ☐ 60 ans et + reconnu(e) inapte au travail - ☐ Personne en situation de handicap - ☐ Personne isolée
- **Vie au domicile** : ☐ Seul(e) - ☐ En couple - ☐ En famille
- **Logement** : ☐ Maison - ☐ Appartement - ☐ Autre :
- **Moyens de rafraîchissement** : ☐ Volets/stores - ☐ Climatisation - ☐ Ventilateur - ☐ Aucun
- **Je reçois des visites régulières** : ☐ Non - ☐ Oui - ☐ Quotidienne - ☐ Hebdomadaire - ☐ Mensuelle
- **Je suis présent(e) à mon domicile** : ☐ Toute l'année ☐ Saisonnière - période :

3. DIFFICULTÉS ET INFORMATIONS PRATIQUES (facultatif)

- ☐ Déplacement difficile - ☐ Aide à la mobilité (cane, déambulateur, fauteuil roulant)
- ☐ Forte sensibilité à la chaleur ou au grand froid - ☐ Difficulté auditive ou visuelle - ☐ Barrière linguistique
- ☐ Autre :
- En cas de coupure électrique : ☐ Appareillage médical ou électrique vital >> préciser :
- Accès au logement (code, étage, portail, chien...) :

4. SERVICES À DOMICILE (facultatif)

- ☐ Aide à domicile - ☐ Soins infirmiers - ☐ Portage de repas - ☐ Téléassistance - ☐ Kinésithérapeute - ☐ Référent social - ☐ Autre :

5. ANIMAUX AU DOMICILE

- ☐ Non ☐ Oui — Type et consignes particulières

REGISTRE COMMUNAL DES PERSONNES VULNÉRABLES

Décret n°2004-926 du 1er septembre 2004

Bulletin d'inscription



6. PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Personne 1
Lien : ☐ Famille - ☐ Ami(e) - ☐ Voisin(e)
Téléphone : Peut accéder au logement : ☐ Oui - ☐ Non
Personne 2
Lien : ☐ Famille - ☐ Ami(e) - ☐ Voisin(e)
Téléphone : Peut accéder au logement : ☐ Oui - ☐ Non

7. MÉDECIN TRAITANT (facultatif)

Nom : Téléphone :

8. OBSERVATIONS

9. INSCRIPTION PAR UN TIERS (à compléter uniquement si la personne concernée ne remplit pas elle-même ce formulaire)

Nom et prénom du tiers :
Qualité : ☐ Représentant légal - ☐ Médecin - ☐ Famille - ☐ Voisin(e) - ☐ Service intervenant
☐ Autre :
Téléphone :
☐ La personne concernée a été informée de cette inscription et y consent.

10. CONSENTEMENT ET SIGNATURE

Je soussigné(e)
en qualité de : ☐ Personne concernée - ☐ Représentant légal >>> préciser :
☐ Je demande mon inscription sur le registre communal des personnes vulnérables.
☐ Je certifie l'exactitude des informations fournies.
☐ J'accepte d'être contacté(e) par le CCAS dans le cadre du plan d'alerte et d'urgence.
☐ J'autorise la transmission de ces informations aux services mobilisés en cas de crise.
☐ Je consens à l'enregistrement des données relatives à mon état de santé.

Protection des données personnelles – RGPD

Les données recueillies dans ce formulaire sont collectées par le CCAS de Lauzerte dans le cadre du registre communal des personnes vulnérables, du plan d'alerte et d'urgence et du Plan communal de sauvegarde (PCS).
Ce traitement repose sur l'exécution d'une mission d'intérêt public conformément aux articles 6 et 9 du Règlement général sur la protection des données (RGPD).
Le responsable du traitement est le Maire de Lauzerte. Les données sont destinées aux agents habilités du CCAS et, si nécessaire, au Préfet dans le cadre du plan d'alerte et d'urgence.
Les données sont conservées pendant la durée de l'inscription au registre.
Conformément au RGPD et à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux données vous concernant, auprès du CCAS de Lauzerte : 5, rue de la mairie, 82110 Lauzerte - mairie@lauzerte.fr

Formulaire à retourner à mairie@lauzerte.fr ou par courrier.

Lu et approuvé
Date :

Nom & signature du demandeur :