

FORMULAIRE D'INSCRIPTION
au registre nominatif communal des personnes vulnérables d'Obernai

**Pour les personnes âgées de 65 ans et plus ou les personnes de plus de 60 ans,
reconnues inapte au travail ou les adultes en situation de handicap**

Nom :

Nom d'usage :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

☐ Maison individuelle ☐ Appartement ☐ Étage ☐ N° du logement

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

E-mail :

Situation familiale : seule ☐ en couple ☐ en famille ☐

Bénéficiez-vous : merci d'indiquer le nom, le numéro de téléphone et les jours de passage.

☐ d'une aide à domicile.....

☐ d'un service de soins infirmiers.....

☐ du portage de repas à domicile.....

☐ de la téléassistance ☐ de la climatisation ☐ d'un ventilateur

Nom et téléphone du médecin traitant :

.....

Avez-vous des visites régulières ou contacts régulier avec la famille, les voisins, les amis ?

☐ OUI

☐ NON

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom et Prénom :

Qualité :

Téléphone :

Possède les clefs du domicile : ☐ OUI ☐ NON

sollicite l'inscription de la personne mentionnée ci-dessus sur le registre nominatif communal des personnes vulnérables d'Obernai.

☐ Je demande à être inscrit(e) sur le registre nominatif communal des personnes vulnérables d'Obernai et accepte que mes renseignements soient repris dans le registre tenu par le CCAS qui s'engage à en garder la confidentialité.

☐ J'ai pris note qu'en cas d'alerte, il est important que je puisse être contacté(e). C'est pourquoi, en cas d'absence du domicile entre le 1^{er} juin et le 15 septembre et du 1^{er} novembre au 31 mars (départ en vacances, hospitalisation ou hébergement dans une structure) j'ai noté que je dois prévenir le CCAS de la Ville d'Obernai par téléphone 03 88 49 95 96 ou mail ccas@obernai.fr

☐ J'ai pris note 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.

☐ Je suis informé(e) que cette inscription est facultative et que ma radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande de ma part auprès du CCAS.

Inscription à la demande d'un tiers

Je soussigné(e)

Nom : Prénom :

agissant en qualité de

Téléphone

Mail :

sollicite l'inscription de la personne mentionnée ci-dessus sur le registre nominatif communal des personnes vulnérables d'Obernai.

Fait à Le.....

Signature :

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), la Ville d'Obernai et le Centre Communal d'Action Sociale d'Obernai s'engagent à traiter les données personnelles collectées dans le cadre du registre nominatif communal des personnes vulnérables dans la plus stricte confidentialité, en vue de l'exécution d'une mission de service public.

Ces données ne seront utilisées qu'aux seules fins de protection et d'assistance aux personnes vulnérables dans le cadre du plan départemental d'alerte et d'urgence, et seront conservées pendant la durée de l'inscription sur le registre et supprimées dès la demande de radiation ou à la sortie du dispositif (déménagement, entrée en établissement, décès).

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement, ainsi que d'un droit d'opposition et de portabilité de vos données personnelles. Pour exercer ces droits, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données de la Ville d'Obernai : rgpd@cdg67.fr