



PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE DEPARTEMENTAL

« RISQUES EXCEPTIONNELS »

COMMUNE DE POCE-SUR-CISSE

**Inscription au registre nominatif « CANICULE » - Année 2022**

Cette fiche de renseignements a pour objectif de favoriser l'intervention des services sociaux et sanitaires auprès des personnes inscrites (personnes âgées et personnes adultes handicapées) en cas de déclenchement par le Préfet du plan d'alerte et d'urgence canicule.

Pour vous-même ou l'un de vos proches, vous pouvez contribuer à ce geste de prévention et de solidarité citoyenne en complétant ce document.

**A renvoyer par courrier : Centre Communal d'Action Sociale – Mairie de Pocé-sur-Cisse 37530 POCE-SUR-CISSE**

<b>Informations obligatoires</b>	
NOM.....	Prénom.....
Date de Naissance : .....	NOM de jeune fille.....
Adresse : .....37530 Pocé-sur-Cisse	
Bat : .....	Etage : .....
Porte : .....	Digicode : .....
Numéro de téléphone .....	
Numéro de portable : .....	
Email : .....	
<b>Situation Familiale</b>	
Vivez-vous ? <input type="radio"/> Seul(e) <input type="radio"/> En couple	
NOM et Prénom du conjoint : ..... Date de Naissance : .....	
Pouvez-vous sortir seul(e), sans aide ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Avez-vous de la famille proche ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Recevez-vous des visites ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Combien de fois par semaine ?..... Si oui, en est-il de même l'été ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Avez-vous un animal domestique ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
<b>Votre logement</b>	
Vivez-vous dans un logement ? <input type="radio"/> individuel <input type="radio"/> collectif	
Est-il adapté à votre niveau de motricité ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Est-il équipé de volets/stores ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Votre logement est-il climatisé ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
<b>Intervenant(s) à votre domicile</b>	
Bénéficiez-vous d'un dispositif de <u>téléassistance</u> ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
NOM du service : .....	
Bénéficiez-vous de <u>portage de repas à domicile</u> ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
NOM du service : .....	
Bénéficiez-vous d'une <u>aide à domicile</u> ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
NOM du service : .....	
Bénéficiez-vous de <u>soins infirmiers</u> ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
NOM du service : .....	

**Personnes à contacter - Informations utiles**

NOM..... Prénom.....

Numéro de téléphone : ..... Numéro de portable : .....

NOM..... Prénom.....

Numéro de téléphone : ..... Numéro de portable : .....

NOM..... Prénom.....

Numéro de téléphone : ..... Numéro de portable : .....

**Médecin traitant**

NOM..... Prénom.....

Numéro de téléphone : ..... Numéro de portable : .....

Allez-vous être absent(e) cet été ?  Oui  Non

Si oui, pouvez-vous préciser la période ? .....

Je soussigné(e),..... atteste avoir été informé(e), de l'inscription au registre nominatif. Cette dernière n'est soumise à aucune obligation et chaque renseignement de ce questionnaire est facultatif.

Les informations recueillies sont enregistrées au C.C.A.S. dans le cadre du plan national canicule.

Fait à Pocé-sur-Cisse, le .....

Signature :

En application de la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés, vous disposez des droits d'opposition (art. 26 de la loi), d'accès (art.34 à 38 de la loi) et de rectification (art. 36 de la loi) des données vous concernant. Ainsi, vous pouvez exiger que soient rectifiées, complétées, mises à jour ou effacées les informations vous concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte ou l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite.