

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF

(Prévu à l'article L. 121-6-1 du code de l'action sociale et des familles)

RUBRIQUE 1 – IDENTITÉ DU DEMANDEUR

(À remplir par la personne concernée ou par un tiers agissant en son nom)

Je soussigné(e) :

NOM : _____ PRÉNOM : _____

Agissant en qualité de :

- La personne concernée elle-même
 - Représentant légal
 - Service d'aide à domicile ou service de soins infirmiers à domicile
 - Autre (préciser) : _____
-

RUBRIQUE 2 – IDENTITÉ DE LA PERSONNE À INSCRIRE

(À remplir obligatoirement)

NOM : _____

PRÉNOM : _____

Né(e) le : _____ à : _____

ADRESSE COMPLÈTE : _____

TÉLÉPHONE FIXE : _____ TÉLÉPHONE PORTABLE : _____

MAIL : _____

Situation de la personne à inscrire :

- Personne âgée de 65 ans et plus
 - Personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail
 - Personne handicapée
-

RUBRIQUE 3 – SERVICES D'AIDE OU DE SOINS (facultatif)

(Cocher la case correspondante et compléter si nécessaire)

- Bénéficie d'un service d'aide à domicile ou de soins infirmiers à domicile

Intitulé : _____ Adresse/Téléphone : _____

- Bénéficie d'un autre service : _____

Intitulé : _____

Adresse/Téléphone : _____

- Ne bénéficie d'aucun service
-

RUBRIQUE 4 – PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS DE BESOIN

NOM / PRÉNOM/ QUALITE : _____

ADRESSE _____

TÉLÉPHONE : _____ MAIL _____

RUBRIQUE 5 – PRÉSENCE SUR LA COMMUNE

La personne sera-t-elle présente tout l'été sur la commune ?

OUI NON

Si NON, période d'absence : du _____ au _____

RUBRIQUE 6 – ATTESTATION ET SIGNATURE

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande.

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.

Je suis également informé(e) qu'il m'appartient de signaler aux services municipaux toute modification concernant ces informations.

Fait à : _____, le : _____

Signature : _____

DEMANDE A RETOURNER :

Centre Communal d'Action Sociale (C.C.A.S)

Mairie de Garches

2, rue Claude Liard

92380 Garches

Tél. : 01 47 95 66 50 / 01 47 95 66 51

DISPOSITIONS RELATIVES À LA PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Lorsque les traitements relatifs à cette demande sont informatisés, ils sont soumis aux dispositions de la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée qui protège les droits et libertés individuels ainsi qu'au Règlement Général sur la protection des données du Parlement Européen de 2016.

Les registres nominatifs créés au titre du recueil d'informations mentionné au premier alinéa du I du présent article sont tenus dans le respect de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Ces données nominatives ne peuvent être consultées que par les agents chargés de la mise en œuvre de ce recueil et de celle du plan d'alerte et d'urgence ainsi que par les personnes participant à la réalisation des missions d'aide desquelles les personnes sont bénéficiaires.

Conformément à l'article 27 de cette loi, les personnes auprès desquelles sont recueillies des informations nominatives, sont informées que :

- 1 – Toutes les réponses aux différents questionnaires ne sont pas obligatoires. Toutefois, un défaut de réponse aux questionnaires obligatoires entraînera des retards ou une impossibilité dans l'instruction du dossier et l'enregistrement du demandeur.
- 2 – Les destinataires des informations collectées sont exclusivement les administrations et organismes habilités à intervenir sous l'autorité du préfet en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.
- 3 – Les personnes concernées ont un droit d'accès, d'oubli, de retrait ou de rectification des informations nominatives stockées ou traitées informatiquement. Le droit d'accès s'exerce auprès des différents destinataires des données collectées.

Pour l'exercice du droit d'accès et de rectification, il convient de vous adresser, à la Mairie par voie postale au 2 rue Claude Liard ou en écrivant à l'adresse mail dédiée dpo@garches.fr