

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Inscription au registre des personnes âgées et des personnes handicapées ou isolées
à intégrer dans le plan d'alerte et d'urgence départemental en cas de risques
exceptionnels

à compléter et à retourner à la Mairie de Geispolsheim - 6 rue du Maire François Nuss -
BP 30433 67412 ILLKIRCH CEDEX

* réponses obligatoires

Inscription faite en votre propre nom

Nom marital *: _____ Prénom* : _____

Nom de jeune fille : _____

Né(e) le * : _____ à * : _____

Adresse complète* : _____

Téléphone* : _____

sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan
d'alerte et d'urgence consécutif à une situation de risques exceptionnels, climatiques ou autres.

**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 au 03.90.29.72.72.**

Inscription faite par un tiers

Je soussigné(e) Nom * : _____ Prénom* : _____

Agissant en qualité de*

- Représentant légal
- Service d'aide à domicile ou service de soins infirmiers à domicile
- Médecin traitant
- Autre (préciser) :

Sollicite l'inscription de

Nom marital * : _____ Prénom * : _____

Nom de jeune fille : _____

Né(e) le* : _____ à * : _____

Adresse complète* : _____

Téléphone * : _____

sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence
consécutif à une situation de risques exceptionnels, climatiques ou autres.

Qualité de la personne à inscrire* :

- Personne âgée de plus de 60 ans sans activité
- Personne percevant l'Allocation aux Adultes Handicapés
- Autres (préciser*) :

Absences prévues durant la période estivale*:

du : _____ au : _____

Pour tout changement, veuillez en informer les services de la Mairie au 03.90.29.72.72

Interventions dont bénéficie la personne à déclarer *:

- D'un service d'aide ou de soins à domicile,
si oui lequel? Nom : _____ Téléphone : _____
- D'un autre service,
préciser : Nom : _____ Téléphone : _____
- Du médecin traitant,
préciser : Nom : _____ Adresse : _____
Téléphone : _____

Personnes de l'entourage à prévenir en cas d'urgence

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse complète : _____
Téléphone (s) : _____

Informations diverses :

Souhaitez-vous être destinataire d'informations utiles au séniors de Geispolsheim? (animations, conférences, ateliers santé, activités culturelles...)

- OUI
- NON

J'atteste l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande. Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler aux services municipaux toute modification concernant ces informations, afin de mettre à jour les données permettant de me contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

Fait à : _____ le : _____
Signature obligatoire de la personne inscrite au registre

DISPOSITIONS RELATIVES A LA LOI DU 6 JANVIER 1978

Lorsque les traitements relatifs à cette demande sont informatisés, ils sont soumis aux dispositions de la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978 qui protège les droits et les libertés individuels.

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- En tout état de cause, les personnes concernées ont un droit d'accès et de rectification des informations nominatives stockées ou traitées informatiquement. Le droit d'accès s'exerce auprès de tous les destinataires des données collectées.

Pour l'exercice de ce droit, il convient de vous adresser, en justifiant de votre identité, à Monsieur le Maire.