



**S'inscrire au registre nominatif et renseigner tous les champs du formulaire sont facultatifs.**

L'inscription permet un service personnalisé, ce qui n'exclut aucune personne de bénéficier des secours.

## FICHE D'INSCRIPTION AU REGISTRE NOMINATIF

**« Plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et handicapées en cas de risques exceptionnels »**

Dispositif d'alerte ponctuelle à la population fragile  
(Prévu par le [Code d'action sociale et des familles](#))

### Cadre réservé à l'administration

#### Moyen d'évacuation :

- escaliers  fenêtre  brancard  chaise  
 autre.....

#### Transport :

- assis  debout  allongé  
 autre.....

## 1. CONTACTS

<b>Personne vulnérable</b>	Nom :	Prénom :
	Date de naissance :	
	Adresse :	
	Téléphone :	
<b>Responsable légal</b>	Nom :	Prénom :
	Adresse :	
	Téléphone personnel :	
	Téléphone professionnel :	
	Adresse de l'employeur :	
<b>Personne à prévenir en cas d'urgence</b>	Nom :	Prénom :
	Adresse :	
	Téléphone personnel	
	Téléphone professionnel :	
	Adresse employeur :	

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont **facultatives**. Elles font l'objet d'un traitement informatique uniquement destiné à aider les pouvoirs publics dans la mise en place d'un dispositif d'alerte ponctuelle au bénéfice de la population fragile et l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité. Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est le Maire de Sainte-Bazeille. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du service de prévention des risques et de gestion de situation de crise de Sainte-Bazeille, ainsi que, sur sa demande, le Préfet du Lot-et-Garonne. Les données collectées sont mises à jour chaque année. Conformément au Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel, vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données et retirer votre consentement à tout moment. Pour exercer ces droits ou pour toutes questions sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données : [dpo@cdg47.fr](mailto:dpo@cdg47.fr), 05.53.48.00.70, CDGFPT du Lot-et-Garonne, 53 rue de Cartou, 47000 Agen. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

## 2. SANTÉ

### Coordonnées médecin traitant

Nom :

Prénom :

Adresse du cabinet :

Téléphone :

**AGGIR (Autonomie, Gérontologie, Groupes ISO, Ressources) :**

1    2    3    4    5    6

› Souffrez-vous d'une difficulté d'ordre :

station debout pénible

canne

à mobilité réduite

déambulateur

fauteuil

autre : .....

› Capacité à comprendre :    oui    non

› Suivez-vous un traitement :    allergique    autre .....

› Particularité alimentaire : .....

› Observations particulières : .....

▣ **Je consens** à ce que les **données relatives à mon état de santé** soient enregistrées dans le « registre nominatif » des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées en cas de risques exceptionnels.

Fait à ..... le .....

*Signature*

### 3.ÉTABLISSEMENT D'ACCUEIL

#### Jours de présence dans l'établissement d'accueil

(cocher la (les) case(s) correspondante(s) à votre situation, préciser les dates et barrer les jours d'absence)

Toute la semaine

Lundi - Mardi - Mercredi - Jeudi - Vendredi - Samedi - Dimanche  
Horaires :

Toute l'année

Vacances scolaires. Précisez les périodes concernées :

Observations particulières :

Je soussigné(e), Madame/Monsieur, .....

Atteste avoir été informé(e), en qualité de personne vulnérable, parents, tuteur, curatelle, ou autre représentant légal [Précisez .....], que :

- L'inscription au registre nominatif n'est soumise à **aucune obligation** et **chaque renseignement** de ce questionnaire est **facultatif** ;
- Les informations recueillies seront transmises à la commune de Sainte-Bazeille dans le cadre du plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées en cas de risques exceptionnels, dispositif d'alerte ponctuelle à la population fragile ;
- Cette fiche de renseignements a pour vocation d'aider les services publics mobilisés à me porter assistance en cas de nécessité.

Fait à ....., le .....

*Signature*

