Saint Pathus Vie en Ville ... Ville en Vie

CCAS

Mairie de Saint-Pathus
rue Saint Antoine 77178 Saint-Pathus
Tél. : 01 60 01 01 73 - www.saint-pathus.fr - Facebook/saintpathus

REGISTRE COMMUNAL DES PERSONNES VULNÉRABLES

☐ Demande d'inscription 2024 au titre du Plan Canicule (activé du 1er juin au 15 septembre)
☐ Demande d'inscription 2024 au titre du Plan Grand froid (activé du 1er novembre au 31 mars)

Personne (s) concernée (s) :

Nom* : ⌊_____⌋ Nom de jeune fille : ⌊_____⌋
Prénom(s)* : ⌊_____⌋
Date de naissance* : __ / __ / _____
Adresse* : ⌊_____⌋
Code postal* : ⌊_____⌋ Commune* : ⌊_____⌋
Téléphone* domicile : ⌊_____⌋ ou Portable : ⌊_____⌋

Type de logement : ☐ Individuel ☐ Collectif ☐ Collectif avec gardien

L'inscrition est demandée au titre :

Pour Madame : ☐ de personne en situation de handicap ☐ de personne âgée
Pour Monsieur : ☐ de personne en situation de handicap ☐ de personne âgée

Inscription à la demande d'un tiers :

☐ Non ☐ Oui, précisez :

Nom* : ⌊_____⌋ Nom de jeune fille : ⌊_____⌋
Prénom(s)* : ⌊_____⌋
Adresse* : ⌊_____⌋
Code postal* : ⌊_____⌋ Commune* : ⌊_____⌋
Téléphone* domicile : ⌊_____⌋ ou Portable : ⌊_____⌋
Agissant en qualité de* : ⌊_____⌋

Hormis si la demande est formulée par le représentant légal (avec justificatif fourni), la personne sera informée de la démarche d'inscription par un tiers et son acceptation sera sollicitée.

Personne à prévenir en cas d'urgence :

1. NOM* : ⌊_____⌋ Prénom(s)* : ⌊_____⌋
Adresse* : ⌊_____⌋
Code postal* : ⌊_____⌋ Commune* : ⌊_____⌋
Téléphone* domicile : ⌊_____⌋ ou Portable : ⌊_____⌋
Lien de parenté (famille, amis, voisins)* : ⌊_____⌋

Possède une clé du domicile ? : ☐ **Oui** ☐ **Non**

Saint Pathus Vie en Ville ... Ville en Vie

CCAS

Mairie de Saint-Pathus
rue Saint Antoine 77178 Saint-Pathus
Tél. : 01 60 01 01 73 - www.saint-pathus.fr - Facebook/saintpathus

Personne à prévenir en cas d'urgence :

2. NOM* : ⌊_____⌋ Prénom(s)* : ⌊_____⌋
Adresse* : ⌊_____⌋
Code postal* : ⌊_____⌋ Commune* : ⌊_____⌋
Téléphone* domicile : ⌊_____⌋ ou Portable : ⌊_____⌋
Lien de parenté (famille, amis, voisins)* : ⌊_____⌋
Possède une clé du domicile ? : ☐ Oui ☐ Non

Autres informations que vous souhaitez nous communiquer :

	Nom de la structure / de l'intervenant(e) et coordonnées (adresse – tél)	Jours et heures habituels
☐ Portage de repas		
☐ Aide à domicile / auxilliaire de vie		
☐ Télé-assistance		
☐ Soins infirmiers à domicile		
☐ Club / association ou activités de loisirs		
☐ Médecin traitant		

Cocher ci-dessous, dater et signer

☐ Je sollicite mon inscription sur le registre communal des personnes vulnérables et consent au traitement de mes données à caractère personnel par le CCAS. Je m'engage à actualiser les coordonnées ci-dessus, en cas de changement.

☐ J'ai pris connaissance que ma radiation du registre peut être réalisée à ma demande ou en cas de départ définitif de la Commune.

Date : __/__/____ Signature

** Les informations signalées par un astérisque sont indispensables au traitement de votre demande*

AC/CCAS/BX/17112023

Les informations collectées à partir ce formulaire font l'objet d'un traitement informatisé et sont destinées au service du CCAS de la mairie de Saint Pathus située au 6 rue Saint Antoine 77178 Saint Pathus. Les informations mentionnées par un astérisque (*) sont indispensables au traitement de votre inscription au registre des personnes vulnérables et seront conservée 1 an au terme de leur collecte. Conformément à la Loi Informatique et Liberté Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement Général sur la Protection des Données Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 dit RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de portabilité, de limitation et d'opposition au traitement de vos données. Vous pouvez exercer vos droits par courrier : Mairie de Saint Pathus 6 rue Saint Antoine 77178 Saint Pathus ou par mail : dpo@saint-pathus.fr.