

# PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE

## RECENSEMENT DES PERSONNES POUR L'ETE 2025

### DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF

*L'inscription des personnes isolées les plus vulnérables (personnes âgées, personnes adultes handicapées), domiciliées sur la commune de DUN SUR AURON, est souhaitable afin de pouvoir leur apporter conseils et assistance en cas d'événements exceptionnels (canicule, grands froids, épidémies...)*

*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.*

#### Document confidentiel

##### A remplir soit :

Par la personne âgée ou la personne handicapée  
Ou par son représentant légal  
Ou par un parent, un proche

##### puis à adresser ou à déposer au :

Centre Communal d'Action Sociale  
place du Champ de Foire  
18130 DUN SUR AURON

#### Informations obligatoires

##### MADAME

Nom : .....  
Prénom : .....  
Nom de jeune fille : .....  
Date de naissance : .....

##### MONSIEUR

Nom : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : .....

L'inscription est demandée au titre :

de personne en situation de handicap

de personne âgée de + 65 ans

**Adresse précise :** .....  
.....  
.....  
.....

##### **Type de logement :**

individuel       collectif

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

#### Données complémentaires (non obligatoire mais souhaitable)

Situation de famille : isolé(e)       couple       en famille

Enfants : oui       non       Si oui : à proximité       éloigné(s)

Difficultés particulières liées à :

l'isolement       l'habitat       au déplacement       autres  (préciser)

**Médecin traitant :** .....      Téléphone : .....

## Prestations à domicile

**service d'aide à domicile**

Nom/adresse/téléphone .....

.....

**service de soins infirmiers à domicile**

Nom/adresse/téléphone .....

.....

**service de portage de repas**

Nom/adresse/téléphone .....

.....

**service de téléalarme**

Nom/adresse/téléphone .....

.....

**autre service à domicile**

femme de ménage

## Personne à contacter en cas de nécessité

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

***Autres informations que vous souhaitez nous communiquer :***

.....

.....

**Mentions légales :**

L'intéressé(e) peut consulter et modifier ces données en s'adressant au CCAS.

La radiation du registre peut être réalisée à la demande de l'intéressé ou en cas de départ définitif de la commune.

**Bulletin rempli par :**

L'intéressé(e) :

Autre :

Si autre, préciser :      Nom Prénom : .....      Téléphone : .....

Qualité : .....

Fait à Dun sur Auron, le .....

Signature :

CETTE DEMANDE DOIT ÊTRE ADRESSEE A :

Centre Communal d'Action Sociale (CCAS)

Tél. : 02 48 66 61 52

Place du Champ de Foire 18130 DUN SUR AURON

Mail : ccas.dun-sur-auron@wanadoo.fr

**RGPD**

*Votre inscription sur notre registre fera l'objet d'un traitement informatique. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 (applicable dès le 25 mai 2018), vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. Vous pouvez, sous réserve de la production d'un justificatif d'identité valide, exercer vos droits en contactant la Direction du CCAS.*