



**S'inscrire au registre et renseigner tous les champs sont facultatifs.**  
L'inscription permet un service personnalisé, mais n'exclut aucune personne de bénéficier des secours

**PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE  
AU PROFIT DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES HANDICAPEES  
EN CAS DE RISQUES EXCEPTIONNELS**

Dispositif d'alerte ponctuelle à la population fragile  
prévu par le Code d'action sociale et des familles

**FICHE D'INSCRIPTION  
AU REGISTRE NOMINATIF**

**Personne fragile**

NOM :  
PRENOMS :

Date de naissance :  
Adresse :

Code entrée, le cas échéant :  
Téléphone portable :  
Téléphone fixe :

**JOURS DE PRESENCE AU DOMICILE**

- Toute la semaine  
 Lundi – Mardi – Mercredi- Jeudi- Vendredi – Samedi – Dimanche (barrer les journées d'absence)  
Horaires :  
 Toute l'année  
 Vacances scolaires, précisez les périodes d'absence concernées :

**Si vous demandez l'inscription en qualité de tierce personne :**

NOM :  
PRENOMS :

Demande en qualité de :  
 Responsable légal  
 Tuteur  
 Ayant droit  
 Autre :

Adresse :  
Email :  
Téléphone portable :  
Téléphone fixe :  
Téléphone professionnel :

**Personne 1 à prévenir en cas d'urgence**

NOM :  
PRENOMS :

Lien avec le demandeur :

Adresse :  
Email :  
Téléphone portable :  
Téléphone fixe :  
Téléphone professionnel :

**Personne 2 à prévenir en cas d'urgence**

NOM :  
PRENOMS :

Lien avec le demandeur :

Adresse :  
Email :  
Téléphone portable :  
Téléphone fixe :  
Téléphone professionnel :

**L'inscription est demandée au titre de :**

- Personne de plus de 65 ans  
 Personne de plus de 60 ans inapte au travail  
 Personne en situation de handicap  
 Personne vulnérable, précisez (surdité, femme enceinte, diabète...) :

**COORDONNEES DES SERVICES INTERVENANTS A VOTRE DOMICILE**

Ex : portage de repas, aide   domicile, téléalarme, infirmier...

Nom du service	Association/organisme	Téléphone

## Santé

**Médecin traitant**

NOM :  
PRENOM :  
Adresse du cabinet :  
Téléphone :

**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.....

Acceptez-vous qu'en cas de nécessité (absence de réseau téléphonique, conditions climatiques limitant les possibilités de déplacement...) vos coordonnées soient transmises afin qu'une personne puisse venir à votre rencontre pour faire un point sur votre situation.

Oui  Non

Je soussigné(e), M./Mme.....

Atteste avoir été informé(e), en qualité de personne vulnérable, parents, tuteur, curateur, ou autre représentant légal, (barrez les mentions inutiles) 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 Hauteville-sur-Mer 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

La mairie de Hauteville-sur-Mer traite les données collectées pour votre inscription au registre des personnes vulnérables.

Vous consentez à être contacté en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence à la suite d'une situation de risque climatique ou sanitaire.

Les catégories de données traitées sont

- Etat civil, Identité, Données d'identité
- Vie personnelle
- Données sensibles

L'inscription au registre des personnes vulnérables prévoit, sauf mention contraire, le recueil obligatoire des données qui sont nécessaires au traitement de la demande.

Le traitement ne prévoit pas de prise de décision automatisée.

Les personnes concernées sont :

- Les personnes inscrites au registre
- Les personnes à prévenir en cas d'urgence

Destinataires des données

- Le secrétariat
- Le Maire et les élus en charge de l'action sociale
- Le Préfet

Durée de conservation

- Les données sont conservées 3 mois après le déménagement, le décès ou la demande de désinscription.

Vous pouvez accéder et obtenir copie des données vous concernant, retirer votre consentement au traitement de ces données, les faire rectifier ou les faire effacer. Vous disposez également d'un droit à la limitation du traitement de vos données.

Vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données

- par courriel : dpo@communaute-coutances.fr
- par courrier : Coutances mer et bocage Place du Parvis Notre Dame  
BP723 - 50207 COUTANCES CEDEX .

Si vous estimez après nous avoir contacté que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL (CNIL - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 - Téléphone : 01.53.73.22.22 - www.cnil.fr)