



BOURGES

FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE CANICULE

Afin de faciliter l'intervention des services sociaux et sanitaires, le Maire de Bourges est chargé de recueillir les éléments relatifs à l'identité des personnes âgées et personnes handicapées qui en font la demande¹.

A déposer à l'accueil de la Mairie ou à retourner à :

MAIRIE DE BOURGES-CCAS
Inscription RPVI² (Canicule)
11 rue Jacques Rimbault
CS402016
18022 BOURGES Cedex

1. Identification du bénéficiaire

NOM Prénom :

Adresse :

Numéro de téléphone fixe :

Numéro de téléphone portable :

Date de Naissance :

Situation familiale : Isolé(e)

couple

en famille

Disposez-vous d'une téléalarme ?

oui

non

Je 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 demande mon inscription en qualité de :

Personne âgée de 65 ans et plus résidant à son domicile

Personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail

Personne adulte handicapée, résidant à son domicile

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.

2. Coordonnées du tiers (représentant légal, intervenant médico-social, entourage, parent, ami) qui fait la démarche (si c'est le cas)

NOM Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Lien avec la personne à inscrire :

¹ *Le Maire de Bourges, Responsable de traitement*

"Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au Plan d'Alerte et d'Urgence Départemental. Les destinataires des données sont la Préfecture du Cher et le CCAS de Bourges.

Conformément à la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978, modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Correspondant Informatique et Libertés à l'adresse mail suivante : cil@ville-bourges.fr ou par courrier à CIL de la Ville de Bourges, 11 rue Jacques Rimbault, CS50003 – 18020 BOURGES Cedex.

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant."

² RNPVI : Registre National des Personnes Vulnérables Isolées

3. Références du service médical ou social intervenant à votre domicile ou en contact avec vous

Je déclare bénéficiaire de l'intervention

<input type="checkbox"/> D'un service d'aide à domicile	<input type="checkbox"/> D'un service de soins infirmiers à domicile	<input type="checkbox"/> D'un autre service
Intitulé :	Intitulé :	Intitulé :
Adresse :	Adresse :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :	Téléphone :

4. Coordonnées d'une personne de confiance à joindre en cas d'urgence

NOM Prénom :

Adresse :

Téléphone :

5. Coordonnées du médecin traitant

NOM Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Les services du CCAS s'engagent à vous appeler tous les jours lorsque le plan canicule de niveau 3 est déclenché par la Préfecture.

J'atteste sur l'honneur 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, aux fins de mettre à jour les données permettant de me contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

Dans le cadre du plan de sécurité et de prévention mis en place par la Ville de Bourges, j'accepte que mes coordonnées (nom et adresse) soient également transmises à la Police Municipale pour permettre la visite des policiers municipaux à mon domicile pendant la période estivale.

Date de signature :	Signature
---------------------	-----------