



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.

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

Cadre réservé à l'administration

Moyen d'évacuation :

escaliers fenêtre brancard chaise
 autre _____

Transport :

assis debout allongé
 autre _____

Personne concernée	Date de naissance :
NOM :	Adresse :
Prénom :	Téléphone :
Responsable légal	Adresse :
NOM :	Téléphone portable :
Prénom :	Téléphone fixe :
	Téléphone professionnel :
Personne à prévenir en cas d'urgence	Adresse :
NOM :	Téléphone portable :
Prénom :	Téléphone fixe :
	Téléphone professionnel :

SANTE	AIDE A DOMICILE
Coordonnées médecin traitant	Coordonnées de l'organisme ou la personne intervenant au domicile
NOM :	Organisme d'aide à domicile :
Prénom :	NOM - Prénom :
Adresse du cabinet :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :

Jours d'absence de son domicile :	<input type="checkbox"/> Lundi - Mardi - Mercredi - Jeudi - Vendredi - Samedi - Dimanche Horaires :
<i>(préciser les dates et barrer les jours d'absence)</i>	<input type="checkbox"/> Vacances : Précisez les périodes concernées :

OBSERVATIONS PARTICULIERES	
-----------------------------------	--

Je soussigné(e), M.....,

Atteste avoir été informé(e), en qualité de personne vulnérable, parents, tuteur, curatelle, ou autre représentant légal 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 SAINTES 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

<p><i>Formulaire à renvoyer :</i></p> <p>SENIORS ACTIFS Centre Communal d'Action Sociale Square André Maudet BP 20319 17107 SAINTES Cedex</p>
--

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 SAINTES. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du Centre Communal d'Action Sociale, ainsi que, sur sa demande, le Préfet. Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés », vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à Centre Communal d'Action Sociale, Hôtel de ville - Square André-Maudet - BP 20 319 - 17107 Saintes cedex ou par courriel à animations-seniors@ville-saintes.fr