

Formulaire de demande d'inscription sur le registre nominatif

Prévu par l'article L.121-6-1 du code de l'action sociale et des familles

Je soussigné(e) :

Madame Monsieur

Nom de famille (*nom qui figure sur votre acte de naissance*):

Nom d'usage (*nom de famille du mari*) :

Prénoms :

Né(é) le : à (*indiquer la ville et le département*) :

Adresse complète :

Bâtiment : Etage : Porte :

N° de téléphone (obligatoire) : N° de portable :

Type de logement : privé Organisme logeur

Situation familiale : seul(e) en couple en famille

personne de 65 ans et plus

personne de 60 ans et plus, reconnue inapte au travail

personne handicapée

Inscription faite en nom propre

Inscription faite par un tiers (si oui, remplir les informations suivantes)

Nom : Prénom :

représentant légal

service d'aide à domicile ou service de soins infirmiers à domicile

médecin traitant

autre : (merci de préciser)

Déclare bénéficiaire de :

d'un portage de repas à domicile

Nom, adresse et téléphone du service :

.....
.....

d'un service de téléassistance :

Nom, adresse et téléphone du service :

.....
.....

d'un service de maintien à domicile :

Nom, adresse et téléphone du service :

.....
.....

d'un service de soins infirmiers à domicile :

Nom, adresse et téléphone du service :

.....
.....

Personnes de votre entourage à prévenir en cas d'urgence :

Personne 1 :

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Lien de parenté :

Enfant parent Autres (préciser) :

Personne 2, le cas échéant :

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Lien de parenté :

Enfant Parent Autres (préciser) :

Médecin traitant :

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphone :

Je m'engage à répondre aux appels des agents de la veille sanitaire.

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.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande.

Fait à Reims,
le

Signature obligatoire

Formulaire à retourner :

Soit par courrier : VILLE DE REIMS – Direction des solidarités et de la santé publique

CS 80036

51722 REIMS CEDEX

soit par courriel : accueil@reims-contact.fr

Les informations personnelles recueillies dans le cadre de cette fiche de renseignement, avec votre consentement explicite, ont pour finalité, l'inscription sur le registre des personnes vulnérables aux épisodes caniculaires. Vous pouvez à tout moment retirer votre consentement en adressant une demande de radiation à accueil@reims-contact.fr ou par courrier postal à Ville de Reims – CS 80036 – 51722 REIMS CEDEX. Elles sont conservées tant que vous êtes inscrit sur ledit registre.

Le responsable du traitement est la Ville de Reims. Les destinataires des données sont la Ville de Reims et à sa demande, le Préfet de la Marne.

Conformément à la loi « informatiques et libertés » modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement. Vous avez la possibilité de contacter notre délégué à la protection, pour toute information concernant vos données personnelles : dpo@reims.fr ou d'introduire une réclamation auprès du CNIL (www.cnil.fr).