

INSCRIPTION PLAN MUNICIPAL CANICULE
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

IDENTIFICATION DU BENEFICIAIRE :

Madame ☐ Monsieur ☐
Nom de naissance : Nom d'usage :
Prénom :
Né(e) le : à (Ville et Département) :
Adresse :
Téléphone fixe : Téléphone portable :
Type de logement :
 privé ☐ organisme logeur ☐ (merci de préciser)
Situation familiale :
 seul ☐ en couple ☐ en famille ☐

Je sollicite mon inscription sur le registre nominatif du plan municipal canicule de la Ville de Châlons-en-Champagne.

Je suis informé(e) que cette inscription est facultative et qu'une modification ou radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande de ma part.

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.

- ☐ Inscription faite en mon nom propre
☐ Inscription faite par un tiers (si oui, remplir les informations suivantes) :
Nom : Prénom :
 ☐ Représentant légal
 ☐ Service d'aide à domicile
 ☐ Médecin traitant
 ☐ Autre : (merci de préciser)

DECLARE BENEFICIER DE :

- ☐ Soins à domicile :
 Nom :
 Adresse :
 Téléphone :
☐ Repas à domicile :
 Nom :
 Adresse :
 Téléphone :
☐ Aide-ménagère à domicile :
 Nom :
 Adresse :
 Téléphone :
☐ Autre(s) service(s) :
 Nom :
 Adresse :
 Téléphone :

MEDECIN TRAITANT :

Nom :
Adresse :
Téléphone :

PERIODES PREVUES D'ABSENCE DU DOMICILE (VACANCES, SEJOUR EN FAMILLE...) :

.....
.....
.....

PERSONNES A PREVENIR :

CONTACT 1 :

Nom-prénom :

Lien de parenté (parent / ami / voisin / autre) :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone fixe : Téléphone portable :
Adresse Email :

CONTACT 2 :

Nom-prénom :

Lien de parenté (parent / ami / voisin / autre) :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone fixe : Téléphone portable :
Adresse Email :

Châlons-en-Champagne, le

Signature obligatoire (du bénéficiaire et/ou du tiers déclarant)

Les données communiquées par téléphone ou par ce bulletin d'inscription seront utilisées dans le cadre du Plan Municipal Canicule et seront délivrées exclusivement à Monsieur le Préfet, à sa demande, en cas de déclenchement du Plan Canicule.

Conformément à la Loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, au Règlement général (UE) 2016-679 du 27 avril 2016 sur la Protection des Données personnelles (RGPD) et au Décret 2005-1135 du 7 septembre 2005 relatif au code de l'Action Sociale et des Familles, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant. Pour exercer ces droits, vous pouvez vous adresser par courrier postal à : Mairie de Châlons-en-Champagne, service communal Hygiène et Santé, 1 rue d'Orfeuil, 51000 CHALONS-EN-CHAMPAGNE ou par mail à hygiene.mairie@chalonsenchampagne.fr.