

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION  
SUR LE REGISTRE NOMINATIF**

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

**RUBRIQUE 1 <sup>(1)</sup>**

Je soussigné(e),

NOM : ..... PRENOMS : .....

Né(e) le : ..... A : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : .....

Téléphone portable : .....

Adresse mail : .....

vis seul(e)       vis en couple       vis avec enfants, proches...

**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.**

en qualité de personne âgée de 65 ans et plus <sup>(2)</sup>

en qualité de personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail <sup>(2)</sup>

en qualité de personne en situation de handicap <sup>(2)</sup>

autre : .....

**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.**

**RUBRIQUE 2 <sup>(3)</sup>**

Je déclare bénéficiaire de l'intervention <sup>(2)</sup>

d'un service d'aide à domicile (course, ménage, repassage...)

Nom du service .....

Adresse / Téléphone .....

d'un service de soins infirmiers à domicile (soins, toilette...)

Nom du cabinet d'infirmiers .....

Adresse / Téléphone .....

d'un service de portage de repas à domicile

Nom du service .....

Adresse / Téléphone .....

de la téléassistance

de l'aide de mes proches

d'aucune aide

Nom de votre médecin traitant :

.....

Téléphone du médecin : .....

*Tournez SVP*

**RUBRIQUE 3 <sup>(3)</sup>**

**Personne de mon entourage à prévenir en cas d'urgence : famille, amis, voisins...**

**CONTACT 1**

NOM / Prénoms : .....

ADRESSE / Téléphone : .....

**CONTACT 2**

NOM / Prénoms : .....

ADRESSE / Téléphone : .....

**CONTACT 3**

NOM / Prénoms : .....

ADRESSE / Téléphone : .....

*(1) Les réponses à cette rubrique permettant l'identification du déclarant sont obligatoires*

*(2) Cocher la case correspondant à votre situation*

*(3) Les réponses à cette rubrique sont facultatives*

**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.**

Fait à ....., le ..... 20.....

Signature

**CE DOCUMENT EST A  
RETOURNER/DÉPOSER SOUS  
ENVELOPPE à :**

**MAIRIE DE LÉVIGNAC  
REGISTRE NOMINATIF  
31530 LÉVIGNAC**

**DISPOSITION RELATIVES A LA LOI DU 6 JANVIER 1978**

*Les registres nominatifs créés au titre du recueil d'informations sont tenus dans le respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Le droit d'accès et de correction des données nominatives est assuré conformément aux dispositions de la loi précitée. Ces données nominatives ne peuvent être consultées que par les agents chargés de la mise en œuvre de ce recueil et de celle du plan d'alerte et d'urgence visé à l'article L. 116-3. La diffusion de ces données à des personnes non autorisées à y accéder ou leur détournement sont passibles des peines prévues aux articles 226-16 à 226-24 du code pénal.*

*Ces informations sont recueillies, transmises et utilisées dans des conditions garantissant leur confidentialité et selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.*