



INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF DES PERSONNES VULNÉRABLES  
COMMUNE DE GOLBEY

PERSONNE CONCERNÉE PAR LA DEMANDE :

NOM Prénom :  Date de naissance :

Adresse :

Code postal :  Ville :

N°Téléphone :  N°Portable :

Adresse mail :

Situation familiale (seule, en couple, en famille) :

L'INSCRIPTION EST DEMANDÉE AU TITRE DE :

Personne de 65 ans et plus  OUI/NON

Personne de plus de 60 ans reconnue inapte au travail  OUI/NON

Personne en situation de handicap (physique, psychique, mental...)  OUI/NON

AIDES ET SUIVI MÉDICAL A DOMICILE :

La personne bénéficie actuellement à son domicile du ou des service(s) suivants(s) :

**Aide à domicile :**

Nom et adresse de la structure :

N° Téléphone :

**Soins infirmiers à domicile :**

Nom et adresse de la structure :

N° Téléphone :

**Autre(s) service(s) (portage de repas,...) :**

Type de service :

Nom et adresse de la structure :

N° Téléphone :

**Médecin :**

Adresse :

N° Téléphone :

**PERSONNE À PREVENIR EN CAS D'URGENCE : (Famille, voisins, tuteur...)**

NOM et Prénom :

N° Téléphone :

Liens avec le demandeur :

**SI VOUS DEMANDEZ L'INSCRIPTION EN QUALITE DE TIERCE PERSONNE :**

NOM et Prénom :

N° Téléphone :

N° Portable :

Demande en qualité de :

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 ou d'urgence. Je suis également informé(e) que cette inscription est facultative et je peux demander ma radiation des lites à tout moment.

Fait à :

Le :

Signature :

**A retourner à :**

**CCAS de Golbey  
2 rue Jules Ferry  
88190 GOLBEY**

**Ou à :**

**ccas@golbey.fr**

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Vos données sont traitées uniquement afin d'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 (obligation légale, art. L121-6-1 du code de l'action sociale et des familles). Le responsable de ce registre nominatif, est le Maire de Golbey. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du C.C.A.S de Golbey, ainsi que sur sa demande, le Préfet. Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés » et au RGPD, vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent.