

**JE DEMANDE MON INSCRIPTION AU REGISTRE DES PERSONNES VULNERABLES
(EN CAS DE CANICULE, GRAND FROID OU AUTRES) DE LA VILLE D'EPINAL**

Le/...../.....

SIGNATURE :

Merci de nous faire un retour de cette fiche d'inscription par :

Voie postale :

Inscription au registre des personnes vulnérables

Centre communal d'Action Sociale

Epinal Solidaire

9 Rue Aristide Briand

88000 EPINAL

Mail :

epinal.solidaire@epinal.fr

Pour toutes informations vous pouvez vous adresser au CCAS- Epinal Solidaire de 9H00 à 12 H00 et de 14 H00 à 17 H00 ☎ **03.29.82.65.11**

Protection des données personnelles :

Le registre canicule de la Ville d'Epinal est mis en place sous la responsabilité du Maire qui agit en qualité de responsable de ce traitement. L'établissement de ce registre est encadré par les dispositions du code de l'action sociale et des familles, il est obligatoire.

L'objectif est en cas de déclenchement du plan départemental d'alerte et d'urgence sous l'autorité du Préfet :

- de permettre l'intervention ciblée des services sanitaires et sociaux
- de permettre l'organisation de contacts périodiques avec les personnes inscrites afin de leur apporter les conseils et l'assistance nécessaires.

Votre inscription à ce registre est facultative et doit résulter d'une démarche volontaire de votre part, ou d'un tiers ayant la qualité pour agir pour votre compte.

A tout moment, vous avez la possibilité d'être radiée de ce fichier, sur simple demande à l'adresse suivante CCAS, 9 rue Aristide Briand 88 000 EPINAL ou par mail à l'adresse epinal.solidaire@epinal.fr
Les données sont conservées tant que l'inscription est valide.

Les destinataires de ce fichier sont les personnes strictement habilitées en raison de leurs missions au sein des services préfectoraux et municipaux.

Toutes les informations recueillies se font dans le respect du règlement général sur la protection des données qui affirme la protection de vos droits.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de portabilité, de limitation ainsi que d'effacement de vos données personnelles.

Vous pouvez exercer ces droits en vous adressant par courrier au CCAS, 9 rue Aristide Briand 88 000 EPINAL ou par mail à l'adresse dpo@epinal.fr

Si vous estimez après nous avoir contactés, que vos droits n'ont pas été respectés, vous pouvez adresser une réclamation au CNIL.

Fiche de renseignements 1 ^{er} entretien			N°listing	
Date du 1 ^{er} appel				
	- Les données obligatoires sont signalées par un astérisque (*) - Les données facultatives ne sont enregistrées que sur votre initiative afin de faciliter votre assistance, la non-fourniture de ces données sera sans conséquence sur votre prise en charge dans le cadre du plan départemental d'alerte et d'urgence.			
Etat-civil				
NOM*				
NOM de jeune fille* (si différent)				
Prénoms*				
Date de naissance*				
N° téléphone*				
Adresse + code d'entrée*				
Logement (isolé ?) Ventilateur ? climatisation ?				
Situation matrimoniale ⁽¹⁾	Marié(e) Divorcé(e) Célibataire Vie Maritale Veuf(ve) ⁽¹⁾ : Depuis le :			
Informations conjoint (nom prénom date de naissance...)				
OBSERVATIONS :				
Intervenants à domicile - Divers				
Tutelle - Curatelle ⁽¹⁾	Service :			
	Nom du tuteur/curateur :		N° :	
Médecin traitant	NOM :		N° :	
Infirmier	NOM :		N° :	
Kinésithérapeute	NOM :		N° :	
Aide à la toilette, aide-ménagère...	NOM :			
Autres (à préciser)				
Porteur d'une téléalarme ⁽¹⁾	OUI – NON		Prestataire :	
Personnes à contacter en cas de besoin (par ordre de priorité)				
Lien avec le résident*	NOM - Prénom	Adresse		Coordonnées téléphoniques

(1) Rayer la mention inutile