



REGISTRE DES PERSONNES FRAGILES ISOLÉES

Le décret n° 2004-926 du 1er septembre 2004 impose au maire de chaque commune de tenir un registre nominatif des personnes âgées et des personnes handicapées vivant à domicile, afin de faciliter leur prise en charge en cas de risques exceptionnels. Afin de prévenir les conséquences que pourrait avoir un événement exceptionnel (canicule, grand froid, risque sanitaire, etc...), un recensement est effectué auprès des personnes les plus vulnérables.

Les informations sont utilisées uniquement dans le cadre des plans d'alerte et d'urgence, conformément à la réglementation en vigueur.

À quoi sert-il ?

En cas de déclenchement d'un plan d'alerte ou d'urgence (canicule, grand froid, crise sanitaire...), ce registre permet aux services de la commune de contacter les personnes inscrites afin de vérifier leur situation et, si nécessaire, d'organiser une aide adaptée. Le registre peut également être communiqué au préfet à sa demande.

Qui peut s'inscrire sur ce registre ?

- * La personne elle-même
- * Son représentant légal
- * Un tiers (ami, proche, médecin, service d'aide ou personne intervenante)

Qui peut figurer sur ce registre ?

- * Personne âgée de 65 ans et plus
- * Personne âgée de 60 ans et plus, reconnue inapte au travail
- * Adulte handicapé

Comment s'inscrire ?

Par le bulletin ci-joint à remplir et renvoyer à :

**MAIRIE 14 allée des soupirs
17160 LES TOUCHES-DE-PERIGNY**

Se renseigner ?

Par mail : mairie@lestouchesdeperigny.fr

Par téléphone : 05 46 58 53 09

**MERCI DE NOUS INFORMER DE TOUT CHANGEMENT CONCERNANT VOTRE SITUATION
(Entrée en EHPAD, nouvelles coordonnées, déménagement, nouvelle composition du ménage, etc...)**

Protection des données personnelles

Les informations recueillies au moyen du présent formulaire sont enregistrées par la commune de **Les Touches-de-Périgny**, responsable du traitement, afin d'assurer la gestion du registre nominatif des personnes fragiles isolées, conformément à l'article L. 121-6-1 du Code de l'action sociale et des familles et au décret n° 2004-926 du 1er septembre 2004.

Ce traitement est fondé sur l'exécution d'une mission d'intérêt public ayant pour objet l'organisation des actions de prévention et d'assistance en faveur des personnes vulnérables en cas de déclenchement d'un plan d'alerte ou d'urgence.

Les données recueillies sont réservées aux agents habilités de la commune et, le cas échéant, au représentant de l'État dans le département, dans les conditions prévues par la réglementation. Elles sont conservées pendant toute la durée de votre inscription au registre, puis supprimées ou archivées conformément aux obligations légales applicables.

Conformément au Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 (RGPD) et à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement dans les cas prévus par la réglementation, de limitation du traitement ainsi que du droit de demander votre radiation du registre.

Pour exercer vos droits ou pour toute question relative au traitement de vos données personnelles, vous pouvez contacter la mairie de Les Touches-de-Périgny : mairie@lestouchesdeperigny.fr

Si, après nous avoir contactés, vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

Inscription ou ré-inscription Au Registre des Personnes Fragiles Isolées

Je soussigné(e) :

Date de naissance : __/__/____ Téléphone : ____ (obligatoire)

Adresse :

Conditions de vie : seule en couple en famille

Personne âgée de 65 ans et plus

Personne âgée de 60 ans et plus, reconnue inapte au travail

Adulte handicapé

Demande à être inscrit(e) sur le registre afin que je puisse être assisté(e) en cas de plan d'alerte et d'urgence

Demande à être réinscrit(e) sur le registre

Demande à être radié(e) du registre : Motif :

Etes-vous suivi par une assistante sociale : oui non

Etes-vous bénéficiaire de l'Allocation Personnalisée Autonomie : oui non

Bénéficiez-vous d'un service d'aide à domicile :

Si oui, lequel : non

Bénéficiez-vous d'un service de téléalarme :

Si oui, lequel : non

Bénéficiez-vous d'un service de portage de repas :

Si oui, lequel : non

Personnes à prévenir en cas d'urgence (facultatif mais recommandé)

1- Nom-Prénom :

Lien avec la personne :

Adresse :

.....

Tél : ____

2- Nom-Prénom :

Lien avec la personne :

Adresse :

.....

Tél : ____

Bulletin rempli par :

l'intéressé(e) tierce personne (préciser ci-dessous)

Nom :

Prénom :

Lien avec la personne :

Date : __/__/____

Signature :

Je certifie l'exactitude des renseignements fournis et accepte mon inscription sur le registre communal des personnes fragiles isolées conformément au décret n° 2004-926 du 1er septembre 2004.

