

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION AU REGISTRE CANICULE

Inscription au Registre nominatif des personnes âgées et des personnes handicapées  
à intégrer dans le plan d'alerte et d'urgence départemental en cas de risques exceptionnels.

A compléter et à retourner au Centre Intercommunal d'Action Sociale  
12, rue Berlioz - 67550 VENDENHEIM ou à la Mairie de votre commune d'habitation

## INSCRIPTION FAITE EN VOTRE PROPRE NOM OU EN COUPLE

### VOUS :

Nom : .....  
Prénom : .....  
Né(e) le : .....  
Téléphone obligatoire : .....  
Adresse : .....  
.....

### VOTRE CONJOINT(E) :

Nom : .....  
Prénom : .....  
Né(e) le : .....  
Téléphone obligatoire : .....  
Adresse : .....  
.....

Je 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 des risques exceptionnels, climatiques ou autres.

**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.**

Situation de famille :    isolé(e)                                     en couple                                     en famille   
Enfant(s) :    oui                                     non                                     si oui, à proximité                                     éloigné(s)

Difficultés particulières liées à :

L'isolement     l'habitat     au déplacement     autres  .....(préciser)

Vous sentez-vous isolé(e) ? Oui                                     Non

## INSCRIPTION FAITE PAR UN TIERS

Je soussigné(e)

Nom : .....Prénom : .....

**Agissant en qualité de :**

- Représentant légal
- Service d'aide à domicile ou services de soins infirmiers à domicile
- Médecin traitant
- Autre: ..... (préciser)

**Sollicite l'inscription de :**

Nom : .....Prénom : .....

Né(e) le : .....

Adresse : .....

..... **Téléphone obligatoire:**.....

Sur le Registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence consécutif à une situation des risques exceptionnels, climatiques ou autres.

**Qualité de la personne à inscrire**

- personne âgée de 65 ans et plus
- personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail
- personne adulte handicapée

## Absences prévues durant la période estivale - juin, juillet et août (réponse obligatoire)

Pensez-vous ou avez-vous prévu d'être absent de votre domicile pendant cette période ?

du ..... au ..... inclus

du ..... au ..... inclus

Absences non prévues à ce jour. Pour tout changement, veuillez nous en informer au 03 88 64 78 04

## Interventions dont bénéficie la personne âgée

Recevez-vous des visites à domicile ?

tous les jours       plusieurs fois par semaine       une fois par semaine       moins souvent

d'un service d'aide à domicile, intitulé du service : .....

d'un service de soins infirmiers à domicile, intitulé du service : .....

d'un autre service, intitulé du service : .....

d'un médecin traitant, nom : .....

adresse et téléphone : .....

d'aucun service à domicile

## Personne de l'entourage à prévenir en cas d'urgence (Réponse obligatoire)

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

..... Téléphone obligatoire : .....

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 canicule.

Fait à ....., le ..... 20.....

Signature obligatoire de la personne inscrite au Registre :

Ce registre est soumis au décret 2004-926 et peut-être mis à la disposition du préfet et représentant de l'Etat en cas de déclenchement du Plan Canicule. L'inscription à ce registre n'est pas obligatoire et vous pourrez à tout moment sortir du dispositif sur simple demande. Conformément à la loi du 6 janvier 1978, toute personne figurant sur le registre a un droit d'accès et de rectification des informations individuelles le concernant.

Pour l'exercice de ce droit, il convient de vous adresser, en justifiant de votre identité, à M. le Président du CIAS.



Centre Intercommunal d'Action Sociale des communes d'Eckwersheim, Lampertheim, Mundolsheim, Vendenheim

12 rue Berlioz - 67550 Vendenheim

Téléphone : 03.88.64.78.04

Courriel : secretariat@cias-vendenehim.fr