

## Personne concernée par la demande

Madame  Monsieur

NOM D'USAGE : \_\_\_\_\_

NOM de JEUNE FILLE : \_\_\_\_\_

PRÉNOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ADRESSE (Merci de bien indiquer le nom de la rue) : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

TÉL FIXE : \_\_\_\_\_ TÉL PORTABLE : \_\_\_\_\_

MAIL : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

## En cas d'urgence

### Personne à prévenir

NOM : \_\_\_\_\_

PRÉNOM : \_\_\_\_\_

TÉL FIXE : \_\_\_\_\_

TÉL PORTABLE : \_\_\_\_\_

LIEN avec cette personne : \_\_\_\_\_

### Médecin traitant

NOM : \_\_\_\_\_

PRÉNOM : \_\_\_\_\_

TÉL FIXE : \_\_\_\_\_

TÉL PORTABLE : \_\_\_\_\_

ADRESSE du CABINET : \_\_\_\_\_

## Service(s) intervenant à domicile (infirmier, aide à domicile...)

NOM du SERVICE : \_\_\_\_\_ TÉL : \_\_\_\_\_

NOM du SERVICE : \_\_\_\_\_ TÉL : \_\_\_\_\_

## Si vous demandez l'inscription en qualité de tierce personne

NOM : \_\_\_\_\_ PRÉNOM : \_\_\_\_\_

TÉL FIXE : \_\_\_\_\_ TÉL PORTABLE : \_\_\_\_\_

Demande en qualité de : \_\_\_\_\_

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 des personnes âgées et des personnes handicapées et dans l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité. Cette collecte est réalisée dans le cadre d'obligation légale (art. L121-6-1 du code de l'action sociale et des familles).

Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est la ville d'Ostricourt (59162). Seuls le Maire, les agents du Centre Communal d'Action Sociale d'Ostricourt, ainsi que, sur sa demande, le Préfet pourront avoir accès aux données recueillies. Elles sont conservées pendant 12 mois avant d'être archivées.

Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés » et au RGPD, vous disposez d'un droit d'accès aux données qui vous concernent. Vous pouvez demander à les consulter, les rectifier, les effacer ou à vous opposer à leur traitement en vous adressant à la Mairie d'Ostricourt, 20 place de la République, 59162 Ostricourt, par téléphone, par courrier ou par courriel. Pour toutes questions relatives à la protection de vos données personnelles vous pouvez contacter le délégué à la protection des données de la commune auprès de la mairie. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

Date :

Signature du demandeur