



Formulaire d'inscription au registre du Plan d'Alerte et d'Urgence de Tignes

Dispositif permanent et général d'alerte à la population
Prévu par décret n°2005-1156 pour appliquer la loi n°2004-811 relative à la modernisation de la sécurité civile.

Dispositif d'alerte ponctuelle à la population fragile
Prévu par le Code de l'Action Sociale et des Familles

I- IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE

a. Personne à inscrire sur le registre

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Né(e) le : Mail :

Adresse :
.....

Téléphone Portable :

Situation Familiale : Isolé(e) En couple/famille

Je demande mon inscription en qualité de personne :

Âgée de plus de 65 ans Personne en situation de handicap
 Âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail

Personne ne souffrant de troubles aigus ou chroniques suivants :

<input type="checkbox"/> Affections cardiovasculaires	<input type="checkbox"/> Cirrhose (stade B au moins)
<input type="checkbox"/> Diabète	<input type="checkbox"/> Surpoids ou obésité (IMC > 30)
<input type="checkbox"/> Hypertension artérielle	<input type="checkbox"/> Immunodépression
<input type="checkbox"/> Pathologies respiratoires	<input type="checkbox"/> 3 ^{ème} Trimestre de grossesse
<input type="checkbox"/> Insuffisance rénale	<input type="checkbox"/> Syndrome drépanocytaire
<input type="checkbox"/> Cancers	<input type="checkbox"/> Ne souhaite pas préciser

b. Personne à contacter en cas d'urgence

Nom : Prénom :

Qualité : Mail :

Adresse :
.....

Téléphone : Portable :

II- DONNÉES DE SANTÉ

a. Coordonnées médecin traitant du bénéficiaire

Nom : Téléphone :

Adresse :
.....

b. Services intervenants au domicile du bénéficiaire

Service d'aide à domicile

Service de soins infirmiers à domicile

Intitulé du service :

Téléphone :

c. Difficultés existantes du bénéficiaire

Avez-vous des contraintes de mobilité ?

Station debout pénible

Déambulateur/Canne

Fauteuil

Autre :

Suivez-vous un traitement ?

Allergique :

Autre :

Particularité(s) alimentaire(s) :

Observations particulières :

III- SERVICE(S) SOLLICITÉ(S) - Je demande mon inscription au(x) service(s) suivant(s) :

Information dédiée (messages, courriers, ...)

Livraison de courses ou portage de repas

Accès prioritaire au dépistage COVID-19 (si apparition de symptômes)

Livraison des médicaments (sous ordonnance)

Veille téléphonique et assistance du CCAS

IV- SIGNATURES

Je soussigné(e), M..... atteste avoir été informé(e), en qualité de personne vulnérable, représentant légal [Précisez], que :

- L'inscription au registre n'est soumise à aucune obligation et chaque renseignement de ce questionnaire est facultatif.

- La radiation du registre peut être effectuée à tout moment sur simple demande de ma part

- Les informations recueillies seront transmises à la commune de Tignes dans le cadre du plan d'alerte et d'urgence en cas de risques exceptionnels, dispositif d'alerte ponctuelle à la population fragile,

- Cette fiche de renseignement a pour vocation d'aider les services publics mobilisés à me porter assistance en cas de nécessité.

- qu'il m'appartient de signaler aux services municipaux toute absence prolongée ou modification concernant ces informations aux fins de mettre à jour les données permettant de me contacter.

Si inscription par un tiers :

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations remplies, et que le bénéficiaire est informé et consent à son inscription sur le registre du plan d'alerte et d'urgence.

Fait à, le

Signature

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Elles font l'objet d'un traitement uniquement destiné à aider les pouvoirs publics dans la mise en place d'un dispositif permanent et général d'alerte à la population dit « Plan Communal de Sauvegarde » (PCS) et l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité. Le responsable de ce registre nominatif, mis çà jour chaque année, est la Commune de Tignes. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du service de prévention des risques et de gestion de situation de crise, ainsi que, sur sa demande, le Préfet. Conformément à la législation relative à la protection des données personnelles, vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification, de retrait de votre consentement et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courriel à mairie@tignes.net ou courrier à Mairie de Tignes - Montée du Rosset – 73320 Tignes, et ce, en justifiant votre identité.