

INSCRIPTION « PERSONNES VULNERABLES »

Nom : Prénom :

Date de naissance : Médecin traitant :

Qualité d'inscription : (cocher la case utile)

Personnes âgées personnes handicapées

Adresse :

☎ : mail :

OBSERVATIONS PARTICULIERES

MOBILITE

A l'intérieur du domicile	Oui : <input type="checkbox"/>	Non : <input type="checkbox"/>
A l'extérieur du domicile	Oui : <input type="checkbox"/>	Non : <input type="checkbox"/>

COORDONNEES DU SERVICE INTERVENANT A DOMICILE :

Aide à domicile : oui non

Si oui coordonnées :

INFIRMIER (E) : oui non

Si oui coordonnées :

AUTRES : oui non

si oui **NOM et coordonnées** de (s) l'intervenant (s):

Nom et coordonnées de la personne à contacter en cas d'urgence :

Date de la demande :

Nom et qualité de la personne ayant effectué la demande en remplacement de la personne âgée ou handicapée :

Je soussigné (e) Madame – Monsieur accepte d'être inscrit (e) sur le fichier des personnes vulnérables dans le cadre du PLAN CANICULE, PANDEMIE ou évènement majeur.

Ces informations sont exclusivement destinées à la Mairie de Genilac pour le suivi des personnes vulnérables en cas d'évènements majeurs. Comme prévu par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou de suppression des informations vous concernant, droit que vous pouvez exercer à tout moment en adressant votre demande à :

Mairie de Genilac
45-85 rue René Mahinc - 42800 Genilac
Tél. : 04 77 75 08 58
mairie@genilac.fr

A Genilac, le
Signature :