



# PLAN LOCAL D'ALERTE ET D'URGENCE

La Ville invite les personnes âgées ou handicapées de la commune (ou leurs proches) à s'inscrire sur le registre communal des personnes isolées. En cas de canicule, les services du CCAS pourront prendre de leurs nouvelles et intervenir si besoin.

**Pour vous inscrire, ou inscrire un proche (avec son accord), appelez le 01 34 29 42 16, téléchargez la fiche sur notre site internet [www.saintbrice95.fr](http://www.saintbrice95.fr)**

**Renvoyez la fiche renseignée au CCAS par courrier : 14 rue de Paris 95350 SAINT-BRICE-SOUS-FORÊT ou par courriel : [ccas@saintbrice95.fr](mailto:ccas@saintbrice95.fr)**

## VOUS

- Je suis âgé(e) de 65 ans et plus, isolé(e) et je réside à mon domicile.
- Je suis âgé(e) de plus de 60 ans, reconnu(e) inapte au travail, isolé(e) et je réside à mon domicile.
- Je suis adulte handicapé(e), bénéficiaire d'un des avantages suivants : AAH, ACTP, carte d'invalidité, reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, pension d'invalidité servie au titre d'un régime de base de la sécurité sociale ou du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre et je réside à mon domicile.

Je désire être inscrit(e) sur le registre communal des personnes isolées pour bénéficier des interventions des services sanitaires de ma commune dans le cadre du Plan départemental d'alerte et d'urgence en cas de risques exceptionnels (loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 et décret n° 2004-926 du 1<sup>er</sup> septembre 2004).

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : .....

Adresse : .....  
 .....  
 95350 SAINT-BRICE-SOUS-FORÊT

Téléphone : ..... Courriel : .....

## SERVICES INTERVENANT À DOMICILE

### MÉDECIN TRAITANT

Nom : .....

Adresse : .....  
 .....

Tél. : .....

### INFIRMIÈRE

Nom : .....

Adresse : .....  
 .....

Tél. : .....

### AIDE À DOMICILE

Nom : .....

Adresse : .....  
 .....

Tél. : .....

### AUTRES

Nom : .....

Adresse : .....  
 .....

Tél. : .....

## PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....  
 .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

**Demande est faite par :**  l'intéressé(e)

- le représentant légal (nom, prénom, téléphone) : .....
- un tiers (nom, prénom, téléphone, qualité) : .....

**Date de la demande**  
(jj/mm/aaaa)

Les informations recueillies sur ces formulaires sont conservées sur support papier par la commune de Saint-Brice-sous-Forêt afin de permettre la mise en place du dispositif « Plan Canicule » et de procéder à l'inscription des personnes au registre « Plan Canicule ». Elles sont collectées par Centre communal de l'action sociale et sont destinées à ce service ainsi qu'à la Préfecture, au personnel de santé. Elles sont conservées à validité. La base juridique du traitement est le consentement.

Conformément à la réglementation en matière de protection des données à caractère personnel (loi du 6 janvier 1978 modifiée et Règlement Général sur la Protection des données n°2016/679), vous pouvez retirer votre consentement à tout moment au traitement de vos données ; vous pouvez également exercer vos droits d'accès aux données, de rectification, d'opposition, d'effacement ou de portabilité en contactant le Délégué à la protection des Données Personnelles de la collectivité en envoyant un courriel à [dpd@cigversailles.fr](mailto:dpd@cigversailles.fr)

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.