

Pour tous renseignements sur la complétude de cette fiche, vous pouvez contacter le Centre Communal d'Action Sociale de la ville de Limoges au 05-55-45-85-31.

Pour être inscrit(e) sur la liste préventivement établie au CCAS, veuillez remplir les rubriques ci-après :

Nom : Prénom : Date de naissance :
 Adresse : Ville :
 Téléphone : Mail :

Le cas échéant, deuxième personne souhaitant s'inscrire :

Nom : Prénom : Date de naissance :

1. PERSONNE(S) A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom : Prénom : Adresse : Lien de parenté : Téléphone portable :	Nom : Prénom : Adresse : Lien de parenté : Téléphone portable :
---	---

2. MEDECIN TRAITANT

Nom : Adresse :
 Tél :

Souhaitez-vous nous faire part d'éventuelles problématiques de santé ? **Oui** **Non**
 Si oui, lesquelles ?

3. QUELS SONT LES ORGANISMES OU PERSONNES QUI INTERVIENNENT A VOTRE DOMICILE ?

Avez-vous la téléassistance ? (Cocher les cases Correspondantes) **Oui** **Non**
 Coordonnées de l'organisme ou la personne :

Aide à domicile (Cocher les cases correspondantes) **Oui** **Non**
 Coordonnées de l'organisme ou la personne :
 Jour de visite : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche

Aide-soignante/ infirmière (Cocher les cases correspondantes) **Oui** **Non**
 Coordonnées de l'organisme ou la personne :
 Jour de visite : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche

Portage des repas (Cocher les cases correspondantes) **Oui** **Non**
 Jour de visite : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche
 Coordonnées de l'organisme ou la personne :

Autres visites régulières par semaine (Cocher les cases correspondantes) **Oui** **Non**

Préciser : amis enfants voisins autre

Nombre de visites par semaine : 1 fois 2 à 3 fois 4 à 5 fois 6 à 7 fois

4. PRESENCE A VOTRE DOMICILE ENTRE LE 1ER JUIN ET LE 15 SEPTEMBRE

Serez-vous **seule** à votre domicile sur toute cette période (1^{er} juin au 15 septembre)

(Cocher les cases correspondantes)

Oui

Non

Si vous vous absentez de votre domicile, **indiquez les périodes** : Du au

Du au

Du au

5. INSCRIPTION (Cocher les cases correspondantes)

Monsieur le Maire,

Par la présente, je vous informe que je souhaite :

être inscrit(e) sur le registre « canicule »

atteste que les personnes à prévenir acceptent également d'être contactées en cas de problème

A Limoges, le/...../.....

Signature précédée de la mention manuscrite

« Lu et approuvé »

Ce document est à retourner complété :

*** par voie postale : CCAS – Pôle Action Sociale - Service Canicule
1 square Jacques-Chirac – BP 3120 – 87 031 LIMOGES**

*** par mail : service.canicule@limoges.fr**

Les informations recueillies feront l'objet d'un traitement informatique sous la responsabilité du Centre Communal d'Action Sociale de la Ville de Limoges afin de favoriser l'intervention des services sociaux et sanitaires, et notamment l'organisation d'un contact périodique, en cas de mise en œuvre du plan départemental d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et handicapées en cas de risques exceptionnels.

Les données ainsi recueillies sont conservées tant que les personnes concernées résideront à Limoges ou jusqu'à radiation du registre à leur demande.

Elles peuvent accéder aux données les concernant et demander leur rectification si elles estiment qu'elles sont inexactes ou incomplètes. Elles peuvent à tout moment retirer leur consentement et demander la suppression des données périmées, ou dont le traitement serait illicite. Pour exercer ces droits elles doivent contacter notre délégué à la protection des données (dpo@limoges.fr) ou utiliser un formulaire à leur disposition sur le site Internet de la Ville. Si elles estiment, après l'avoir contacté, que leurs droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés elles peuvent adresser une réclamation à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés par voie postale (CNIL 3, Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07) ou en ligne (www.cnil.fr/fr/plaintes).