



## CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

### DE SALERNES

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION REGISTRE CANICULE

Être âgés de 65 ans et plus, 60 ans et plus inaptes au travail, personne adultes handicapées, personnes vulnérables.  
**Conformément aux articles L.2212-12 et L.2212-4 du Code des Collectivités Territoriales et R.121-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles**

Le plan canicule, élaboré par le ministère de la santé et de la protection sociale, prévoit un dispositif de prévention, dans lequel le maire est notamment tenu d'instituer un registre nominatif confidentiel des personnes fragiles (âgées de + de 65 ans, handicapées, isolées vivant à leur domicile). La finalité de ce registre est de permettre l'intervention ciblée des services sanitaires et sociaux auprès de ces personnes, en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

**NOM Prénom :** \_\_\_\_\_ **Adresse :** \_\_\_\_\_

**Date de naissance :** \_\_\_\_\_

**Téléphone 1 :** \_\_\_\_\_

**Téléphone 2 :** \_\_\_\_\_

**Mail :** \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**Vivez-vous seul (e) ?**  OUI  NON

**Avez-vous des appels réguliers de vos proches ?**

OUI  NON

**Bénéficiez-vous de :**

• **Portage de repas**  OUI  NON

• **Télé alarme**  OUI  NON

• **Aide à domicile**  OUI  NON

**MERCI DE PRECISER SI VOUS DEVEZ  
VOUS ABSENTER DE VOTRE  
DOMICILE**

**JUIN** Du Au

**JUILLET** Du Au

**AOÛT** Du Au

**SEPTEMBRE** Du Au

### **PERSONNE(S) A CONTACTER EN CAS D'URGENCE**

**Nom Prénom :** \_\_\_\_\_

**Nature de l'aidant :** \_\_\_\_\_ **Téléphone :** \_\_\_\_\_

**Nom Prénom :** \_\_\_\_\_

**Nature de l'aidant :** \_\_\_\_\_ **Téléphone :** \_\_\_\_\_

## SERVICE A DOMICILE

Nom de l'association : \_\_\_\_\_

Téléphone 1 : \_\_\_\_\_

Téléphone 2 : \_\_\_\_\_

Jour(s) d'intervention : L  Ma  Me  J  V  S  D

### INFIRMIERE (S)

Nom de l'association : \_\_\_\_\_

Téléphone 1 : \_\_\_\_\_

Téléphone 2 : \_\_\_\_\_

Jour(s) d'intervention : L  Ma  Me  J  V  S  D

### MEDECIN TRAITANT

Docteur : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

### Merci de prendre connaissance des mentions CNIL :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à inscrire les personnes âgées, handicapées et vulnérables qui en ont fait la demande afin d'être bénéficiaire du plan d'alerte et d'urgence départementale en cas de risques exceptionnels. Conformément au Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016 (RGPD) et à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez sous condition et sauf exception d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de portabilité, d'opposition, de limitation de traitements, de retrait de votre consentement à tout moment. Pour exercer vos droits, contactez-nous par courrier à :

**Inscription Canicule Centre Communal d'Action Sociale place Georges Clémenceau 83690 Salernes  
par téléphone au : 04.94.60.47.24 ou par mail : [ccas@ville-salernes.fr](mailto:ccas@ville-salernes.fr)**

**JE DEMANDE MON INSCRIPTION AU REGISTRE CANICULE DE LA VILLE DE SALERNES**

LE \_\_\_\_/\_\_\_\_/2026

Signature :