



DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE DES PERSONNES VULNERABLES

(Prévu à l'article L.121-6-1 du code de l'action sociale et des familles)

Sollicite mon inscription sur le registre des personnes vulnérables, en ma qualité de personne :

- de plus de 65 ans de plus de 60 inapte au travail Handicapée majeure

IDENTIFICATION DU BENEFICIAIRE

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

83130 LA GARDE

Tél :

Date de Naissance :

SITUATION DU BENEFICIAIRE

- Vous vivez seul
 Vous avez de la famille sur La Garde ou à proximité
.....
 Vous avez une aide à domicile – Nom de l'Association qui intervient
.....
 Vous avez le portage de repas
 Vous avez des soins infirmiers
 Vous avez une télé-alarme

COORDONNEES FAMILLE / ENTOURAGE

CONTACT 1

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Tél :

CONTACT 2

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Tél :

Nom du Médecin :

Nom du Cabinet Infirmier :

Nom du Représentant Légal :

J'autorise le Centre Communal d'Action Sociale de La Garde à détenir et à utiliser mes données personnelles seulement dans le cadre de la présente demande d'inscription sur le registre de personnes vulnérables.

Je suis informé (e) que je peux à tout moment demander la rectification ou la suppression de mes données auprès de Monsieur le Président du CCAS.

« Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires. Elles font l'objet d'un traitement informatisé destiné à la gestion du registre des personnes vulnérables par le CCAS de La Garde. Depuis la loi informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée par la loi RGPD du 20/06/2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à service-ccas@ville-lagarde.fr

Date et Signature :