




Mon espace citoyens

Mes démarches à portée de clic ! 

FORMULAIRE D'INSCRIPTION AU REGISTRE DES PERSONNES VULNERABLES

Vite, renseignez-le en ligne sur le Portail citoyen !

 Manosque
SAINT-REMY-DE-PROVENCE

INFORMATIONS ADMINISTRATIVES DU DEMANDEUR

- * Fiche établie par La personne souhaitant s'inscrire
 Une tierce personne

Nom prénom ou raison sociale

Lien avec le demandeur

PERSONNE A INSCRIRE (UN FORMULAIRE PAR PERSONNE)

* Civilité

* Nom

* Prénom(s)

* Date de naissance

* La personne vit-elle seule ?

- OUI
 NON

ADRESSE DE L'INSCRIT(E)

* Adresse complète

Ex : 16 PLACE DE L'HOTEL DE VILLE 04100 Manosque

* Téléphone de l'inscrit

Téléphone secondaire de l'inscrit

Mail de l'inscrit

RENSEIGNEMENTS SUR L'INSCRIT

* L'inscription est demandée au titre de

- Personne de 65 ans et plus
 Personne de 60 ans et plus reconnue inapte au travail
 Personne en situation de handicap
 Personne vulnérable (isolée...)

* L'inscrit a t'il des difficultés pour se déplacer physiquement ?

- Oui
 Non

Si oui, précisez

* L'inscrit peut sortir seul(e) ?

- Oui
 Non

* L'inscrit a t'il la téléassistance ?

- Oui
 Non
 Je ne sais pas

L'inscrit bénéficie t'il d'un service de portage de repas ?

- OUI
 NON

Si oui, avec quel prestataire ?

- Avec l'AMPRA
 Autre prestataire

si autre prestataire, précisez

A quelle fréquence ?

* L'inscrit a t'il un service d'aide à la personne intervenant à domicile ?

- Oui
 Non

Si oui, précisez

A quelle fréquence ?

* L'inscrit a t'il un service infirmier régulière ?

A quelle fréquence ?

L'inscrit a t'il la visite régulière d'un proche ?

- OUI
 NON

Si oui, précisez le nom du proche

A quelle fréquence ?

* Précisez les périodes d'absences entre juin et septembre de l'inscrit

CONDITIONS DU LOGEMENT

- * Mode de rafraichissement
- Rafraichisseur d'air
 - Ventilateur
 - Climatiseur
 - aucun

* Mode de chauffage

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

* Nom et prénom de la personne à contacter
n°1

téléphone du contact n°1

* Lien avec la personne inscrite

Nom et prénom de la personne à contacter n°2

téléphone du contact n°2

Lien avec la personne inscrite

AUTRES INDICATIONS

Autres indications à nous faire part

- J'autorise la municipalité à ajouter l'inscrit au Système d'alerte du Plan Communal de Sauvegarde

DONNEES PERSONNELLES

* Données personnelles

Toutes les personnes accédant aux données contenues dans ce registre sont tenues au secret professionnel.

Les informations recueillies seront regroupées au sein du registre tenu par le Centre Communal d'Actions Sociale.

L'intéressé(e) dispose d'un droit d'accès et peut à tout moment demander la modification ou l'annulation de son inscription.

La collecte de vos données personnelles est nécessaire dans le cadre d'une mission d'intérêt public. Votre consentement n'est donc pas nécessaire.

Cacher

- * J'atteste avoir pris connaissance des informations relatives au traitement des données personnelles

- J'atteste sur l'honneur de l'exactitude des données portées sur ce formulaire d'inscription.

Fait à, le/...../.....

Signature du déclarant :

CE DOCUMENT EST A TRANSMETTRE AU CCAS DE MANOSQUE :

- PAR COURRIEL : ccas@ville-manosque.fr

- EN MAIN PROPRE : à l'accueil du centre communal d'action social, 16 boulevard Casimir Pelloutier

- PAR COURRIER :

CCAS - Mairie de Manosqu BP 107 - 04101 MANOSQUE