



Département de la Gironde  
 Commune de Génissac  
 192 Rte de Saint-Quentin  
 33420 Génissac  
 Tél : 05.57.24.48.61  
 Mail : [ccas@mairie-genissac.fr](mailto:ccas@mairie-genissac.fr)

**FICHE D'INSCRIPTION AU REGISTRE NOMINATIF**  
**PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE**  
**Dispositif d'alerte ponctuelle à la population fragile**

Conformément au code d'action sociale et des familles (article L121-6-1), la commune de Génissac met à jour le registre nominatif permettant le déclenchement du plan d'alerte et d'urgence départemental (exemple : canicule, inondation, neige...).

Qualité de la personne :

Vous êtes :

- Une personne âgée de 65 ans et plus
- Une personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail
- Une personne adulte en situation de handicap.

|  |  |
|--|--|
| <p><b>IDENTITE DE LA PERSONNE :</b></p> <p>NOM :</p> <p>PRENOM :</p> <p>Date de naissance :</p> <p>Situation familiale :</p> | <p>Adresse :</p> <p>Numéro téléphone portable :</p> <p>Numéro téléphone fixe :</p> <p>Adresse mail :</p> |
| <p><b>CONJOINT</b></p> <p>NOM :</p> <p>PRENOM :</p>  | <p>Adresse :</p> <p>Numéro téléphone portable :</p> <p>Numéro téléphone fixe :</p> <p>Adresse mail :</p> |

**NOM DOSSIER :** .....

|   |   |
|---|---|
| <b>PERSONNE A PREVENIR</b><br><br>NOM :<br><br>PRENOM :<br><br>Qualité : (fille, fils, neveu, voisin ...) | Adresse :<br><br>Numéro téléphone portable :<br><br>Numéro téléphone fixe :<br><br>Adresse mail : |
| <b>MEDECIN TRAITANT</b><br><br>NOM :<br><br>PRENOM :  | Adresse :<br><br>Numéro téléphone portable :<br><br>Numéro téléphone fixe :<br><br>Adresse mail : |

| <b>Intervenants à domicile</b> | <b>Nom de la structure ou de l'intervenant</b> | <b>Coordonnées</b> |
|--------------------------------|--|--------------------|
| Portage des Repas              |  |                    |
| Soins infirmiers               |  |                    |
| Aide à domicile                |  |                    |
| Télé alarme                    |  |                    |

|   |
|---|
| Autres informations concernant l'intéressé(e) : |
|---|

|   |
|---|
| Heure ou plage horaire à laquelle vous êtes le plus susceptible d'être joignable par nos services : |
|---|

NOM DOSSIER : .....

Je soussigné(e), M. ou Mme .....

Atteste avoir été informé(e), en qualité de personne vulnérable, parents, tuteur, curatelle, ou représentant légal : (Préciser) .....

que l'inscription au registre nominatif n'est soumise à aucune obligation et chaque renseignement est facultatif ; cette fiche de renseignements a pour vocation d'aider les services publics mobilisés à me porter assistance en cas de nécessité.

Fait à Génissac, le .....

SIGNATURE

*Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Vos données sont traitées uniquement afin d'aider les pouvoirs publics dans la mise en place d'un dispositif d'alerte ponctuelle au bénéfice de la population fragile et l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité (obligation légale, art. L121-6-1 du code de l'action sociale et des familles). Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est le Maire de Génissac. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du service de prévention des risques et de gestion de situation de crise de Génissac ainsi que, sur sa demande, le Préfet. Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés » et au RGPD, vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à Délégué à la Protection des données - Mairie de Génissac – 192 route de Saint-Quentin 33420 Génissac. Pour toutes questions relatives à la protection de vos données personnelles vous pouvez contacter le délégué à la protection des données de la commune à l'adresse [ccas@mairie-genissac.fr](mailto:ccas@mairie-genissac.fr).*