



**Mairie de L'Arbresle**  
**Centre Communal d'Action Sociale**  
Place Pierre Marie Durand  
CS 90005  
69592 L'ARBRESLE CEDEX

Téléphone : 04 74 71 00 00  
E-mail : [contactmairie@mairie-larbresle.fr](mailto:contactmairie@mairie-larbresle.fr)

## **REGISTRE NOMINATIF DES PERSONNES VULNERABLES**

### **Qui est concerné ?**

Toute personne isolée, fragilisée par l'âge, un handicap ou un mode de vie.  
Il peut s'agir de vous, de l'un de vos parents, vos voisins ou amis.

### **De quoi s'agit-il ?**

Le registre nominatif des personnes vulnérables a été mis en place par le CCAS sous la responsabilité du Maire, dans le cadre du plan d'alerte et d'urgence en cas de risques exceptionnels (canicule, grand froid, inondations, crise sanitaire, relogements d'urgence, ...), conformément au décret n° 2004-926 du 1<sup>er</sup> septembre 2004. Le but est d'aider les personnes fragiles en cas de besoin.

### **Comment cela se passe-t-il ?**

Vous demandez votre inscription sur le registre nominatif.

Une vigilance particulière est opérée lors du risque et après, ainsi que selon les besoins de la personne. Un suivi régulier est effectué par le CCAS : contact téléphonique, visite à domicile, activation des réseaux de proximité - service de soins infirmiers à domicile, portage de repas à domicile, associations prestataires d'aide à domicile...

### **Vous ou l'un de vos proches est concerné(e) ?**

Nous vous invitons à compléter le formulaire ci-après et le retourner auprès du Centre Communal d'Action Sociale de la commune de L'Arbresle.

Nos services restent à votre écoute et à votre disposition pour tout renseignement complémentaire par téléphone au 04 74 71 00 00 ou par mail à l'adresse [contactmairie@mairie-larbresle.fr](mailto:contactmairie@mairie-larbresle.fr)

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION AU REGISTRE

### DES PERSONNES VULNERABLES - COMMUNE DE L'ARBRESLE

(à retourner à la Maire de L'Arbresle ou par mail à [contactmairie@mairie-larbresle.fr](mailto:contactmairie@mairie-larbresle.fr))

PERSONNE A INSCRIRE SUR LE REGISTRE :	
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	
Adresse :	69210 L'ARBRESLE
Tél. fixe :	Tél. portable :
Email :	
Situation personnelle :	
<input type="checkbox"/> Personne de plus de 65 ans, résident à domicile	
<input type="checkbox"/> Personne de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail et résidant à domicile	
<input type="checkbox"/> Personne adulte handicapée	

AUTRES INFORMATIONS CONCERNANT L'INTERESSE(E)		
Nom du médecin traitant :	Téléphone :	
Service(s) intervenant à domicile (aide à domicile, soins infirmiers, portage des repas...) :		
Nom	Téléphone	Fréquence interventions

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (famille, amis, voisins...)		
Nom / prénom	Nature du lien	Tél portable / Tel fixe
1.		
2.		
3.		

RESPONSABLE LEGAL OU PERSONNE DEMANDANT L'INSCRIPTION (si différente de la personne à inscrire)			
Nom :		Prénom :	
Qualité :	<input type="checkbox"/> parent	<input type="checkbox"/> représentant légal	<input type="checkbox"/> professionnel santé
	<input type="checkbox"/> autre	Si autre, précisez :	
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. fixe :		Tél. portable :	
Email :			

- J'atteste avoir pris connaissance, en qualité de personne vulnérable ou de son représentant, des éléments ci-dessous :
- L'inscription au registre nominatif n'est soumise à aucune obligation et chaque renseignement de ce questionnaire est facultatif
  - Les données recueillies seront regroupées au sein du registre des personnes vulnérables et transmises aux seules autorités responsables en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence sur le territoire communal (Mairie / Préfecture) ;
  - Ces renseignements ont pour seule vocation d'aider les services publics mobilisés à porter assistance en cas de nécessité ;
  - Conformément à la loi "Informatique et Libertés", les personnes concernées disposent d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification et de suppression des informations relatives à leur inscription, par simple demande adressée à [contactmairie@mairie-larbresle.fr](mailto:contactmairie@mairie-larbresle.fr) ou par courrier à Mairie de L'Arbresle - CCAS – Place Pierre Marie Durand – CS 90005 – 69592 L'Arbresle Cedex.

Fait à....., le .....

Signature :