

## REGISTRE 2023

REGISTRE NOMINATIF DES PERSONNES AGEES ET ADULTES  
EN SITUATION DE HANDICAP  
PLAN GRAND FROID / PLAN CANICULE/ EPIDEMIE

### MONSIEUR

Nom : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : ...../...../.....Age : .....  
Personne âgée   
Adulte handicapé   
Vivez-vous seul

### MADAME

Nom : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : ...../...../.....Age : .....  
Personne âgée   
Adulte handicapé   
Vivez-vous seul

Adresse : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

### BENEFICIEZ-VOUS D'UN SERVICE INTERVENANT A DOMICILE ?

Aide à domicile oui  non

Si oui, lequel : Nom : .....Téléphone : .....

Infirmière oui  non

Si oui, lequel : Nom : .....Téléphone : .....

Autres (portage de repas) .....oui  non

Si oui, lequel : Nom : ..... Téléphone : .....

Avez-vous des appels réguliers de vos proches ? oui  non

### PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

### MEDECIN

Nom : ..... Téléphone : .....

### ETES-VOUS EQUIPE ?

D'un ventilateur  D'un climatiseur  D'un brumisateur  D'une Télé alarme

Moyen de déplacement : aucun  à pied  voiture  autre

Demande faite par : ..... Date : .....

### SIGNATURE

Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, le CCAS s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes, quels qu'ils soient, conformément au RGPD (Règlement Général de la Protection des Données)

Pour exercer vos droits Informatique et Libertés, notamment votre droit d'accès aux données qui vous concernent, ou pour toute information, vous pouvez contacter notre délégué à la Protection des Données par mail à l'adresse suivante : [dpo@ville-pezenas.fr](mailto:dpo@ville-pezenas.fr) ou par voie postale : Mairie de Pézenas – la déléguée à la Protection des Données – 6 Rue Massillon – BP73 – 34120 PEZENAS