

**BULLETIN D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF COMMUNAL**  
**PLAN CANICULE, PLAN GRAND FROID, EPIDEMIE,**  
**RISQUES EXCEPTIONNELS**

(Article L. 121-6-1 et R121-2 à 12 du code de l'action sociale et des familles)

**Bulletin à remplir en LETTRES MAJUSCULES, soit :**

- Par la personne âgée ou la personne en situation de handicap ;
- Par un tiers ou représentant légal.

Et à retourner au **CCAS de Givors Service seniors - Place Camille Vallin 69700 Givors**  
ou par mail à [senior@ville-givors.fr](mailto:senior@ville-givors.fr)

**1 IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE**

Madame  Monsieur

NOM : ..... PRÉNOM(S) : .....

NÉ(E) LE : ..... \ ..... \ ..... à .....

ADRESSE: .....

code interphone : ..... étage : .....

TÉLÉPHONE : .....

MAIL : .....

SITUATION FAMILIALE :  isolé(e)  couple  en famille

**Je sollicite mon inscription sur le registre des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan de gestion sanitaire des vagues de chaleur et de tout déclenchement de plan d'alerte et d'urgence par le Préfet ou le Maire.**

Je demande mon inscription :

- en qualité de personne âgée de 65 ans et plus
- en qualité de personne âgée de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail
- en qualité de personne en situation de handicap

**Je suis informé(e) que cette inscription est facultative et que ma radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande écrite de ma part (CCAS GIVORS - Place Camille Vallin - 69700 Givors- ou à [senior@ville-givors.fr](mailto:senior@ville-givors.fr)).**

**2 RÉFÉRENCES DU SERVICE MÉDICAL OU SOCIAL INTERVENANT A VOTRE DOMICILE OU EN CONTACT AVEC VOUS**

Je déclare bénéficiaire de l'intervention :

**d'un service d'aide à domicile**

Nom du service : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Nombre de passages : .....

**d'un service de soins infirmiers à domicile**

Nom du service : .....

Adresse:.....

Téléphone : .....

Nombre de passages : .....

**d'un autre service**

Nom du service : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Nombre de passages : .....

**d'aucun service à domicile**

**3 PERSONNES DE VOTRE ENTOURAGE A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE**

NOM / PRÉNOM(S): .....

En qualité de.....

Adresse : .....

Téléphone : .....

NOM / PRÉNOM(S): .....

En qualité de.....

Adresse : .....

Téléphone : .....

**4 PÉRIODES D'ABSENCE ENTRE LE 1ER JUIN ET LE 15 SEPTEMBRE 2026\***

Absences sur le mois de juin : .....

Absences sur le mois de juillet : .....

Absences sur le mois d'août : .....

Absences du 1er au 15 septembre : .....

Je consens à ce que ces données complémentaires soient utilisées

\*si ces dates changent, nous vous remercions de nous le signaler en appelant le CCAS au 04 72 49 18 25

**5 SI LE BULLETIN EST REMPLI POUR LE BÉNÉFICIAIRE PAR UN TIERS, VEUILLEZ PRÉCISER VOS COORDONNÉES :**

Madame

Monsieur

NOM : ..... PRÉNOM : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Agissant en qualité de :

Représentant légal

Service d'aide à domicile ou service de soins infirmiers à domicile

Médecin traitant

Autre : ..... (merci de le préciser)

La personne concernée est-elle informée de votre démarche d'inscription ?  oui  non

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande.  
En cas de modification de ces informations, merci de nous contacter au 04 72 49 18 25

Je consens à ce que mes données personnelles soient utilisées par le CCAS pour me joindre quotidiennement par téléphone en cas d'alerte canicule du niveau 3 ou 4 ainsi que lors de déclenchement de plan d'alerte et d'urgence par le Préfet ou le Maire et à ce qu'une procédure de déplacement des services d'urgence à mon domicile soit déclenchée après plusieurs appels sans réponse.

Fait à ....., le .....

Signature obligatoire

**Mesures d'informations relatives aux données personnelles pour la tenue du registre communal dans le cadre du Plan d'Alerte et Urgence du CCAS et du PCS de la ville de GIVORS.**

J'autorise le CCAS de Givors à traiter mes données à caractère personnel selon les conditions détaillées ci-dessous.

Le CCAS de Givors met en place un dispositif d'alerte ponctuelle au bénéfice de la population fragile et l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité (Article L121-6-1 du CASF). Dans ce cadre, le CCAS réalise un traitement de données personnelles afin d'adapter l'assistance à apporter aux personnes inscrites.

La Ville de Givors est responsable de ce traitement. Il est mis en œuvre par le CCAS.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), la base légale de ce traitement est le consentement exprès. La collecte de vos données via ce bulletin d'inscription est nécessaire à la mise en place d'interventions ciblées du CCAS et de la ville de Givors.

Les données collectées indiquées comme obligatoires dans le bulletin d'inscription sont nécessaires à la gestion des appels. En cas de refus de communication de ces données, le demandeur ne pourra pas être inscrit dans le registre communal.

Les données concernées sont :

- Nom(s) et prénom(s) ;
- Date de naissance ;
- Adresses postale ;
- Numéro de téléphone ;
- Situation familiale ;
- Qualité ;
- Personne à prévenir en cas d'urgence\* ;
- Tiers intervenant au domicile\* ;
- Périodes d'absences du 1er juin au 15 septembre 2026\*.

(\*ces données complémentaires peuvent être retirées du registre communal sur votre demande).

L'ensemble des données seront conservées pendant 1 an.

Au-delà, les données traitées par le CCAS feront l'objet d'un processus d'archivage et/ou destruction réglementaire, selon la politique d'archivage de la Ville de Givors.

Les données personnelles sur support numérique sont conservées de manière sécurisée sur les serveurs internes de la Ville de Givors.

Les données ne font pas l'objet transfert en dehors de l'Espace Economique Européen.

Les données personnelles sont destinées aux services du CCAS et de la ville de Givors.

Conformément au RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, d'opposition, de rectification et de suppression des informations vous concernant ainsi que du droit de demander la portabilité de ces informations.

En cas d'opposition au traitement de données personnelles, vous ne pourrez plus bénéficier de votre inscription sur le registre communal.

Ces droits peuvent être exercés sur simple demande écrite, signée et accompagnée de la copie d'un titre d'identité, adressée au responsable du traitement : Ville de Givors, à l'attention du Délégué à la Protection des Données, place Camille Vallin 69700 Givors ; ou par courriel à l'adresse [rgpd@ville-givors.fr](mailto:rgpd@ville-givors.fr).

Vous avez également le droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr) si vous estimez, après avoir contacté la Ville de Lyon, que vos droits ne sont pas respectés ou que le traitement mis en œuvre n'est pas conforme aux règles de protection des données.

Pour toute information sur vos droits Informatique et Libertés sur les traitements de données personnelles gérés par la Ville de Givors, vous pouvez contacter directement le Délégué à la Protection des Données de la Ville de Givors à l'adresse postale suivante : Ville de Givors, à l'attention du Délégué de la Protection des Données, place Camille Vallin 69700 Givors, ou par courriel à l'adresse [rgpd@ville-givors.fr](mailto:rgpd@ville-givors.fr)