

QUESTIONNAIRE CONFIDENTIEL

Si vous avez plus de 65 ans ou êtes en situation de handicap, vous pouvez, si vous le souhaitez, vous inscrire sur le registre nominatif institué dans le cadre du **Plan d'Alerte et d'Urgence** pour prévenir les risques exceptionnels.

RETOUR DU FORMULAIRE :

1 Place de l'Eglise
67240 Oberhoffen-sur-Moder
mairie@oberhoffen.eu

BÉNÉFICIAIRE(S)

	Monsieur	Madame
Nom*
Prénom*
Date de naissance* ou âge
Qualité :		
≥ 65 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
≥ 60 ans bénéficiaire de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personne adulte handicapé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Adresse du domicile* :

Téléphone* :

PROFESSIONNEL DE CONFIANCE

Coordonnées de la personne intervenant régulièrement à domicile.

Nom* : **Prénom*** : **Téléphone*** :

Adresse* :

Qualité (aide à domicile, assistante sociale, infirmière, médecin...) :

EN CAS D'URGENCE

Nom : **Prénom** : **Téléphone** :

Adresse :

Qualité (famille, voisin, amis...) :

DEMANDEUR

Nom : **Prénom** : **Téléphone** :

Adresse :

Qualité (représentant légal, parent, voisin, médecin traitant...) :

En tant que **bénéficiaire(s)**, je demande/nous demandons à figurer sur le registre municipal afin d'être contacté en cas de déclenchement par la Préfecture du Plan d'Alerte et d'Urgence.

Oberhoffen-sur-Moder, le **Signature(s)** :

*Données obligatoires.

En soumettant ce formulaire, j'accepte que les informations recueillies fassent l'objet d'un traitement informatique destiné à répondre à ma demande. Les destinataires des informations sont les agents techniques et administratifs de la commune d'Oberhoffen-sur-Moder dans la limite de leurs attributions respectives. Mes données seront conservées pour la durée de la relation qui m'engage avec la commune d'Oberhoffen-sur-Moder concernant le suivi de ma demande. Conformément à la loi « informatique et libertés » et au Règlement Général européen relatif à la Protection des données, je bénéficie d'un droit d'accès, de portabilité et de rectification aux informations qui me concernent, que je peux exercer en m'adressant à dpo@agglo-haguenau.fr. **Case à cocher obligatoirement.**