

REGISTRE DES PERSONNES VULNÉRABLES

MENTIONS LÉGALES

1. Objet du registre des personnes vulnérables

Le registre communal des personnes vulnérables est un dispositif géré par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de la commune de Rives de l'Yon afin d'assurer, sur le territoire de la commune, le suivi et l'accompagnement des personnes isolées ou fragilisées par l'âge ou le handicap lors de situations exceptionnelles (canicules, grand froids, épidémies, ...); en application des dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles. L'inscription au registre est volontaire. Elle peut émaner de la personne qui souhaite s'inscrire au registre, de son représentant légal ou d'un tiers, à condition pour ce dernier qu'il soit spécialement mandaté, par écrit, par la personne concernée par l'inscription. La radiation du registre est également volontaire et peut être demandée à tout moment. Les données ou informations précédemment collectées sont alors supprimées.

2. Droit des personnes inscrites au registre

Conformément aux dispositions des articles 15 à 23 du Règlement Européen sur la Protection des Données et de la législation nationale en vigueur, vous disposez, en votre qualité de personne inscrite au registre, de droits qui vous permettent de garder un contrôle sur les données personnelles que vous avez transmises au CCAS. Ainsi, vous pourrez vous prévaloir d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression, de portabilité des données personnelles vous concernant mais également de restreindre voire de s'opposer au traitement de ces dernières. L'exercice de ces droits se matérialise par l'envoi d'un courrier, accompagné d'une copie d'une pièce d'identité, à : CCAS de Rives de l'Yon 4, place de l'Église Saint-Florent-des-Bois 85310 RIVES DE L'YON Registre communal des personnes vulnérables Le délégué à la protection des données du CCAS se tient à votre disposition pour de plus amples renseignements sur l'exercice de ces droits et pour répondre à vos questions concernant la conservation de vos données personnelles. Si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés par le CCAS, un recours auprès de la CNIL, autorité de contrôle compétente dans le domaine de la protection des données à caractère personnel, est possible. Pour plus d'informations, nous vous invitons à consulter le site Internet www.cnil.fr.

3. Devoirs des personnes inscrites au registre

Outre les droits précédemment cités, l'inscription au registre des personnes vulnérables vous confère des devoirs qu'il convient de respecter afin d'assurer l'efficacité du dispositif. Votre collaboration est essentielle. Pour cela, vous êtes tenu, comme l'indique l'article R. 121-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles, d'informer le plus rapidement possible les services du CCAS de tout changement de résidence, d'adresse mail ou de coordonnées téléphoniques. Toute information relative à un changement de commune de résidence ou à un placement dans un établissement d'hébergement de la commune est synonyme de radiation du registre communal des personnes vulnérables.

4. Informations sur la procédure

Le Maire accuse réception de toutes vos demandes ou sollicitations (demande d'inscription, demande d'exercice d'un droit, information de changement de résidence, demande de radiation, ...). Cet accusé de réception se matérialise par l'envoi d'un courrier écrit recommandé dans lequel il vous est présenté l'état des différentes données ou informations dont disposent les services du CCAS vous concernant. Sur cette base, il vous est également demandé de faire opposition, dans un délai de huit jours, si ces données ou informations s'avèrent incomplètes ou inexactes. Au-delà de ce délai, les données ou informations présentées sont confirmées.

Contact

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE DE RIVES DE L'YON

Tél : 02 51 31 90 35

Courriel : proximite@rivesdelyon.fr

REGISTRE DES PERSONNES VULNÉRABLES

FORMULAIRE D'INSCRIPTION



Personne concernée par la demande :

(un formulaire par personne)

Madame Monsieur

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : ___ / ___ / ___

ADRESSE : _____

Saint-Florent-des-Bois Chaillé-sous-les-Ormeaux

TEL. PORTABLE : _____ TEL. FIXE : _____

COURRIEL : _____ @ _____

L'inscription est demandée au titre de :

- Personne de 65 ans et plus
- Personne de 60 ans et plus, reconnue inapte au travail
- Personne en situation de handicap
- Les personnes vulnérables (isolées, sous traitement médical, femmes enceintes...)

Personne à prévenir en cas d'urgence :

NOM : _____ PRÉNOM : _____

TEL. PORTABLE : _____ TEL. FIXE : _____

LIEN AVEC LA PERSONNE CONCERNÉE PAR LA DEMANDE : _____

Coordonnées du (des) service(s) intervenant à domicile :

NOM DU SERVICE : _____ TEL. : _____

NOM DU SERVICE : _____ TEL. : _____

NOM DU SERVICE : _____ TEL. : _____

Si vous demandez l'inscription en qualité de tierce personne :

NOM : _____

PRÉNOM : _____

TEL. PORTABLE : _____ TEL. FIXE : _____

DEMANDE EN : _____

Date :

Signature :