

Monsieur le Maire
De la Commune de Bétheniville

Madame, Monsieur

51490 BETHENVILLE

Bétheniville, le mercredi 28 octobre 2020

Objet : Formulaire d'inscription sur l'annuaire opération établi dans le cadre du plan communal de sauvegarde

Madame, Monsieur,

Dans le cadre du plan communal de sauvegarde mis en place dans notre commune, il appartient au maire de repérer les personnes qui sont susceptibles d'être affectées par les effets de la chaleur, du grand froid ou covid-19.

En vue de porter conseil et assistance, en cas de nécessité, nous vous demandons de bien vouloir compléter et retourner le formulaire (disponible en Mairie ou à télécharger sur le site internet de la commune : mairie-betheniville.fr)

Nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, en l'expression de nos salutations.

Le Maire,
Jean-Jacques GOUAULT



En cas d'impossibilité de vous déplacer ou télécharger le document, contactez le secrétariat de Mairie 03.26.03.74.01

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Elles font l'objet d'un traitement informatique uniquement destiné à aider les pouvoirs publics dans la mise en place d'un dispositif permanent et général d'alerte à la population dit « Plan Communal de sauvegarde » (PCS) et l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité. Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est le Maire de Bétheniville. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du service de prévention des risques et de gestion de situation de crise de Bétheniville, ainsi que, sur sa demande, le Préfet.



FORMULAIRE D'INSCRIPTION A L'ANNUAIRE OPERATIONNEL ETABLI DANS LE CADRE DU PLAN COMMUNAL DE SAUVEGARDE (PCS)

Dispositif permanent et général d'alerte à la population

Prévu par [décret n°2005-1156](#) pour appliquer la [loi n°2004-811](#) relative à la modernisation de la sécurité civile.

S'inscrire à l'annuaire opérationnel et renseigner tous les champs du formulaire sont facultatifs.
L'inscription permet un service personnalisé, ce qui n'exclut aucune personne de bénéficier des secours.

Je soussigné(e) :

NOM : Prénoms :

Né(e) le :

Adresse :

.....

Téléphone :

Sollicite l'inscription à « l'annuaire opérationnel » des personnes à contacter en cas de déclenchement du Plan Communal de Sauvegarde (PCS) en qualité de :

- personne âgée de 70 ans et plus
- personne handicapée
- personne fragile pour d'autres raisons. Précisez :

J'atteste être :

- à mobilité réduite
- personne immobilisée (alitée)
- personne malade
- autre (à préciser) :

Coordonnées du médecin traitant :

NOM : Prénom :

Adresse :

.....

Téléphone :

Je consens à ce que les **données relatives à mon état de santé** soient enregistrées dans l'« annuaire opérationnel » des personnes à contacter en cas de déclenchement du Plan Communal de Sauvegarde (PCS).

Fait à, le

Signature

Moyen de locomotion :

OUI

NON

Je certifie bénéficiaire :

D'un service d'aide à domicile :

Intitulé du service :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

D'un service de soins infirmiers à domicile :

Intitulé du service :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

D'un autre service (portage des repas à domicile, téléalarme, ...) :

Intitulé du service :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

D'aucun service à domicile

Personne(s) de l'entourage à prévenir en cas d'urgence :

NOM :

NOM :

Prénom :

Prénom :

Adresse :

Adresse :

.....

.....

Téléphone :

Téléphone :

Lien avec vous :

Lien avec vous :

Je soussigné(e), M.....,

Atteste avoir été informé(e) que :

- l'inscription à l'annuaire opérationnel n'est soumise à **aucune obligation** et **chaque renseignement** de ce questionnaire est **facultatif** ;
- les informations recueillies seront transmises à la commune de Bétheniville dans le cadre du Plan Communal de Sauvegarde (PCS), dispositif permanent et général d'alerte à la population ;
- cette fiche de renseignements a pour vocation d'aider les services publics mobilisés à me porter assistance en cas de nécessité.

Fait à, le

Signature