FICHE D’ENGAGEMENT

PLAN D’ALERTE ET D’URGENCE

*Conformément à l’article L121-6-1 du Code de l’Action Sociale et des Familles (CASF) du 1er Septembre 2004, le registre nominatif permet le recensement des personnes dites vulnérables.*

*En vertu de l’article 116-3 du CASF, le plan d’alerte et d’urgence est déclenché au profit des personnes inscrites sur ce registre en cas de risques exceptionnels tels que la canicule, le grand froid et l’état d’urgence.*

*Le présent engagement signé vaut acceptation d’inscription sur le registre nominatif des personnes vulnérables.*

*Les informations communiquées dans la fiche de renseignements ont pour seul objet le plan d’alerte et d’urgence. Elles restent confidentielles et sont destinées exclusivement à l’usage du CCAS de La Madeleine, responsable de leur traitement. Elles seront traitées en conformité avec la loi 06 janvier 1978 relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés.*

*Je suis informé(e) que je peux consulter et modifier ces données en m’adressant au CCAS conformément à l’article 15 du Règlement Général de la Protection des Données.*

*Cet engagement sera renouvelé, d’année en année, par* ***tacite reconduction****.*

*La radiation du registre peut être réalisée à la demande de l’intéressé(e) ou en cas de départ définitif de la commune par courrier adressé au CCAS.*

***Par conséquent, je m’engage à répondre aux appels téléphoniques du CCAS****, le lundi, mercredi et vendredi (hors jours fériés) entre 8h et 16h dans le cadre du déclenchement du plan d’alerte et d’urgence :*

*- En cas d’alerte météorologique de* ***niveau 3*** *(orange) et de* ***niveau 4*** *(rouge) par décision préfectorale (alerte canicule ou grand froid)*

*- En cas d’état d’urgence décidé par le gouvernement (crise sanitaire…)*

*Je m’engage à prévenir préalablement le CCAS d’une éventuelle absence de mon domicile au numéro suivant :* ***03.20.51.16.98***

***J’accepte par conséquent l’intervention éventuelle de la police municipale ou des pompiers en cas d’absence de réponse aux appels téléphoniques du CCAS et ce, à mes frais.***

**Date : Nom/Prénom :**

**Signature :**