

PRÉVENTION CANICULE

Madame, Monsieur,

Vous êtes une personne âgée ou en situation de handicap,
vous en connaissez dans votre entourage ?

CETTE LETTRE VOUS CONCERNE !

Chaque année, la Ville de Sainte-Foy-lès-Lyon se mobilise avec les autres acteurs du territoire (Centre Communal d'Action Sociale, associations, Maison de la Métropole, professionnels de secours et de santé...) pour organiser une veille sanitaire et sociale accrue en période estivale. Le plan national Canicule est en vigueur **du 1^{er} juin au 15 septembre**.

N'hésitez pas à vous renseigner au 04 72 32 59 05 et/ou à diffuser l'information.

De plus, toute personne âgée de plus de 65 ans ou en situation de handicap peut s'inscrire sur le registre nominatif du CCAS. En cas de déclenchement par le Préfet du niveau d'alerte orange ou rouge aux fortes chaleurs, elle sera contactée et tenue informée par l'équipe du CCAS.

**La solidarité est l'affaire de tous.
Nous comptons sur vous.**

Maria GIORDANO,
Adjointe déléguée aux Générations et à la Solidarité,
Vice-présidente du CCAS

FICHE D'INSCRIPTION

Informations pour le registre nominatif
(décret n°2004-926 du 01/09/04) à renvoyer au
CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE (CCAS)
10 rue Deshay - 69110 Sainte-Foy-lès-Lyon

Données confidentielles*

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....

.....

Téléphone :

- Noms et coordonnées des **PERSONNES À PRÉVENIR** en cas d'urgence :

.....

.....

.....

.....

.....

- Dates de vos **ABSENCES PRÉVUES** durant la période estivale :

.....

.....

.....

- Vivez-vous :

- Seul(e),

☐ Avec de la famille,

☐ En couple,

☐ Autre

Pour le **recensement de votre conjoint**, merci d'indiquer ses :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

- Si vous bénéficiez d'un **service ou d'une aide à domicile**, merci de mentionner ses coordonnées :

.....

.....

.....

- Bénéficiez-vous de livraison de repas à domicile ?

Oui ☐

Non ☐

Si oui, par quel organisme ?

- Avez-vous une télé-alarme ?

Oui ☐

Non ☐

- Nom et coordonnées de votre médecin traitant :

.....

.....

.....

.....

- Un cabinet infirmier intervient-il à votre domicile ?

Oui ☐

Non ☐

Si oui, lequel ?

- Si c'est une tierce personne qui effectue la demande, indiquez vos :

Nom :

Prénom :

Qualité :

Fait à Sainte-Foy-lès-Lyon, le :

Signature :

* DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL :

Le 25 mai 2018, le Règlement de l'Union Européenne 2016/679 du parlement européen et du conseil du 27 avril 2016 (règlement général sur la protection des données dit « RGPD » abrogeant la directive européenne 95/46/CE, et la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés) est entré en vigueur.

Dans cette perspective, la Ville de Sainte-Foy-lès-Lyon met en œuvre tous les processus liés à sa mise en conformité avec le RGPD. Aussi, chaque personne identifiée dans le présent document peut exercer ses droits d'accès, de rectification, de suppression, de portabilité, de limitation, d'opposition au traitement de ses données sur simple demande en envoyant un mail avec justificatif d'identité auprès de la Protection des Données, à l'adresse : dpo.saintefoyleslyon@lg-partenaires.fr