

Registre communale – Plan Canicule

Comme chaque année, le CCAS met en place une procédure d'inscription volontaire sur le registre communal pour le Plan Canicule, à destination des personnes âgées, fragiles ou isolées.

La finalité du registre est de pouvoir disposer, en cas de risques exceptionnels et de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence permettant d'y faire face, de la liste des personnes susceptibles de nécessiter l'intervention des services sociaux et sanitaires.

Fonctionnement du registre

- **Obligation** : Le registre communal des personnes vulnérables est un document obligatoire pour toutes les communes.
- **Confidentialité** : Ce registre est strictement confidentiel : il ne peut être consulté que par un nombre restreint de professionnels de la Mairie.
- **Activation en cas d'alerte** : Le registre n'est utilisé qu'en cas de déclenchement d'une alerte par la Préfecture de l'Isère liée à un risque ou événement majeur. Les personnes inscrites sont alors contactées par les services de la mairie pour s'assurer qu'elles sont bien prises en charge et leur apporter, si besoin, conseil et assistance.
- **Personnes concernées** : personnes de + de 65 ans résidant à leur domicile, personnes âgées de 60 ans reconnues inaptées au travail, personnes en situation de handicap percevant une allocation liée à leur handicap.

L'inscription sur ce registre est **facultative**, et les personnes ont un droit d'accès et de rectifications des données nominatives.

L'inscription **peut se faire par un proche** (famille, amis, voisins...) mais la personne concernée devra donner son accord au préalable.

Inscription possible par téléphone au 03.26.55.40.61 ou en renvoyant ce questionnaire à la mairie de Chouilly

FICHE D'INSCRIPTION AU REGISTRE COMMUNAL « Plan canicule » 2026

Merci de remplir l'intégralité du questionnaire

Nom : Prénom :
Nom de jeune fille : Date de naissance :
Adresse : Téléphone :
 seul(e) Couple

Service intervenant à votre domicile (Aide à domicile, Repas à domicile, Services de soins infirmiers à domicile ...)

*Association d'aide à domicileN° tél :
* Médecin traitant : N° tél :
*Service de soins infirmiers à domicile :N° tél :
*Service de portage de repas : x OUI xNON

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

➤ Nom : Adresse :
Portable : Famille Proche
➤ Nom : Adresse :
Portable : Famille Proche

Absences prévues :

Autres observations utiles : date de vacances ou absences prévues :
.....
.....

A quel moment de la journée est-il préférable de vous appeler ?

matin midi soir

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande.

Fait a chouilly,

Le,

signature