



**PLAN COMMUNAL DE SAUVEGARDE**  
**DEMANDE D'INSCRIPTION SUR L'ANNUAIRE OPÉRATIONNEL**  
**DE LA COMMUNE DE ROUMOULES**

Cadre réservé à l'administration

Numéro d'enregistrement

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 : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Adresse mail : \_\_\_\_\_

Sollicite l'inscription à l'**Annuaire Opérationnel** des personnes à contacter en cas de déclenchement du **Plan Communal de Sauvegarde (PCS)** ou du **Plan de gestion « vagues de chaleur »** en qualité de :

- 1  personne âgée de 65 ans et plus,
- 2  personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail,
- 3  personne handicapée,
- 4  personne fragile pour d'autres raisons. Précisez : \_\_\_\_\_
- 5  personne isolée,
- 6  habitant de la commune.

J'atteste être :

- A  sous assistance respiratoire,
- B  à mobilité réduite,
- C  sous assistance d'un appareillage électrique,
- D  sous dialyse,
- E  personne immobilisée (alitée),
- F  personne malade,
- G  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)** ou du **Plan de gestion « vagues de chaleur »**.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

*Signature* : \_\_\_\_\_

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 ROUMOULES. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du service de prévention des risques et de gestion de situation de crise de ROUMOULES, ainsi que, sur sa demande, le Préfet. Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés », vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à MAIRIE - 34 rue grande - 04500 ROUMOULES ou par courriel : mairie@roumoules.fr

Accessibilité du logement :  Plain-pied  Étage. Précisez : \_\_\_\_\_

Moyen de locomotion :  OUI  NON

Je certifie bénéficié :

SAD  D'un service d'aide à domicile :

Intitulé du service : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

SID  D'un service de soins infirmiers à domicile :

Intitulé du service : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

PR/TA  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 ROUMOULES 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 : \_\_\_\_\_

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 ROUMOULES. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du service de prévention des risques et de gestion de situation de crise de ROUMOULES, ainsi que, sur sa demande, le Préfet. Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés », vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à MAIRIE - 34 rue grande - 04500 ROUMOULES ou par courriel : [mairie@roumoules.fr](mailto:mairie@roumoules.fr)