

**DEMANDE D'INSCRIPTION AU REGISTRE NOMINATIF
DECLARATION D'UN TIERS OU DE REPRESENTANT LEGAL**

Je soussigné(e)
Adresse

Nom : Prénom :
N° Rue
Bâtiment Etage
Code postal Ville
Téléphone : / / / /

agissant en qualité de : tiers, représentant légal
*demande l'inscription sur le registre des personnes à contacter en cas du plan d'alerte et
d'urgence consécutif à une situation de risques exceptionnels, climatiques ou autres,*
de M. Mme
Date de naissance

En qualité de : personne de 65 ans et plus
 personne adulte handicapée
 personne de plus de 60 ans, et reconnue inapte au travail
Adresse : N° Rue
Bâtiment Etage
Code postal Ville
Résidence principale* Résidence secondaire*
Téléphone : / / / /

Nom et coordonnées du service à domicile intervenant (le cas échéant) :
.....
.....

Personne à contacter en cas d'urgence :
M. Mme
Demeurant
Téléphone : / / / /

Fait à Nevers le Signature :

Je suis informé(e) que cette inscription est facultative et que la radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande écrite à Monsieur le Maire, Président du C.C.A.S, 5 rue de la Basilique, CS 70012,58027 NEVERS CEDEX

Cette demande doit être adressé à :
Monsieur le Président du CCAS
5 rue de la Basilique – CS 70012 58027 NEVERS CEDEX
☎ : 03.86.71.80.00 @ : accueil.ccas@ville-nevers.fr

"Vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le délégué à la protection des données (DPO) / C.C.A.S. de Nevers - 5 rue de la Basilique - CS 70012 - 58027 NEVERS Cedex - dpo@ville-nevers.fr ».