


|                                                                                   |                                 |                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | COMMUNE DE<br>LAMPAUL-GUIMILIAU | N° dossier : _____<br>Date de réception : __/__/__ |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------|

## REGISTRE COMMUNAL DES PERSONNES VULNÉRABLES

### FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Cadre réservé à l'administration :  Nouvelle inscription  Renouvellement  Radiation

#### A - IDENTITÉ DE LA PERSONNE

|                    |  |
|--------------------|--|
| Nom de naissance   |  |
| Nom d'usage        |  |
| Prénom(s)          |  |
| Date de naissance  |  |
| Adresse complète   |  |
| Téléphone fixe     |  |
| Téléphone portable |  |
| Courriel           |  |

#### B - SITUATION

- Personne âgée de 65 ans et plus  
 Personne de plus de 60 ans reconnue inapte au travail  
 Personne adulte en situation de handicap  
 Personne isolée ou vulnérable

Vivez-vous seul(e) ?  Oui  Non

#### C - PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Nom et prénom         |  |
| Lien avec la personne |  |
| Adresse               |  |
| Téléphone             |  |

## D - SERVICES INTERVENANT À DOMICILE

Téléassistance  Aide à domicile  Soins infirmiers  
 Portage de repas  Autre : \_\_\_\_\_

## E - DEMANDEUR (si différent de la personne concernée)

|               |  |
|---------------|--|
| Nom et prénom |  |
| Qualité       |  |
| Adresse       |  |
| Téléphone     |  |

## F - DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je sollicite mon inscription au registre communal des personnes vulnérables et certifie l'exactitude des renseignements fournis.

Fait à Lampaul-Guimiliau, le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Signature du demandeur :

## CADRE RÉSERVÉ AU CCAS / À LA MAIRIE

|                    |  |
|--------------------|--|
| Date d'inscription |  |
| Agent instructeur  |  |
| Observations       |  |
| Cachet / Visa      |  |

## INFORMATION RGPD

Vos données sont nécessaires à la mairie de Lampaul-Guimiliau responsable de traitement, pour assurer le suivi des demandes de locations, de réservation et la facturation et ceci dans le cadre contractuel. Elles sont communiquées au Trésor Public pour la facturation et conservées 10 ans. Vous disposez de droits sur vos données (limitation, accès, rectification, effacement) que vous pouvez exercer auprès du service concerné ou du délégué à la protection des données de l'établissement. Pour exercer vos droits, vous pouvez adresser votre demande au service concerné : [accueil@mairie-lampaul-guimiliau.fr](mailto:accueil@mairie-lampaul-guimiliau.fr) et Mairie de Lampaul-Guimiliau 6 Place du Villers ou à notre délégué à la protection des données à l'adresse suivante : [protection.donnees@cdg29.bzh](mailto:protection.donnees@cdg29.bzh) ou La Cellule RGPD, Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale du Finistère, 7 Boulevard du Finistère, 29000 Quimper. La mairie de Lampaul-Guimiliau ou le délégué à la protection des données sera susceptible de vous demander un justificatif d'identité. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

Je reconnais avoir pris connaissance de ces informations.