

intitulé du service : .....  
adresse / téléphone .....

d'un service de soins infirmiers à domicile  
intitulé du service : .....  
adresse / téléphone .....

d'un autre service  
intitulé du service : .....  
adresse / téléphone .....

d'aucun service à domicile

**RUBRIQUE 3 <sup>(3)</sup>**

Personne de l'entourage à prévenir en cas d'urgence

NOM / Prénoms : .....

ADRESSE / téléphone : .....

.....

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

Fait à ....., le ...../20

Signature

**DISPOSITIONS RELATIVES A LA LOI DU 6 JANVIER 1978**

Lorsque les traitements relatifs à cette demande sont informatisés, ils sont soumis aux dispositions de la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978 qui protège les droits et libertés individuels.

Conformément à l'article 27 de cette loi, les personnes auprès desquelles sont recueillies des informations nominatives, sont informées que :

1 - Toutes les réponses aux différents questionnaires ne sont pas obligatoires. Toutefois, un défaut de réponse aux questionnaires obligatoires entraînera des retards ou une impossibilité dans l'instruction du dossier et l'enregistrement du demandeur.

2 - Les destinataires des informations collectées sont exclusivement les administrations et organismes habilités à intervenir sous l'autorité du préfet en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

3 - En tout état de cause, les personnes concernées ont un droit d'accès et de rectification des informations nominatives stockées ou traitées informatiquement. Le droit d'accès s'exerce auprès de tous les destinataires des données collectées.

Pour l'exercice de ce droit, il convient de vous adresser, en justifiant de votre identité, à Monsieur le Maire.