



RECENSEMENT DES PERSONNES VULNERABLES  
**DEMANDE DE MODIFICATION REGISTRE NOMINATIF**  
Article L121.6-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Je soussigné (e)

NOMS : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

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

Tél fixe : \_\_\_\_\_ Tél portable : \_\_\_\_\_

Résidence principale

Résidence secondaire

En qualité de :

- Personne âgée de plus de 65 ans  
 Personne de plus de 60 ans reconnue inapte au travail  
 Personne adulte handicapée

Forme du handicap : \_\_\_\_\_

*Préciser : mal voyant, déficient intellectuel, moteur, surdité ou autre ....*

**Sollicite la modification des renseignements sur le registre nominatif des personnes vulnérables à contacter.**

**Je suis inform e(e) que cette inscription est facultative, que la radiation peut être effectu e à tout moment sur demande de ma part, et qu'il m'appartient de signaler toutes modifications concernant ces informations.**

Demande effectu e par :

- la personne concern e  
 Son représentant légal : .....  
 Ses enfants : .....  
 Autre : .....
- } Précisez le nom du demandeur

Je déclare bénéficiaire de l'intervention de :

<input type="checkbox"/> <i>Service d'aide � domicile</i> Nom du service : _____ Coordonnées : _____ _____	<input type="checkbox"/> <i>Service portage de repas</i> Nom du service : _____ Coordonnées : _____ _____
<input type="checkbox"/> <i>Service soins infirmiers � domicile</i> Nom du service : _____ Coordonnées : _____ _____	<input type="checkbox"/> <i>Autre service</i> Nom du service : _____ Coordonnées : _____ _____
<input type="checkbox"/> <i>Aucun service � domicile</i>	<b>Fait �</b> _____ <b>le</b> _____

**Signature obligatoire :**

Conformément à la législation en vigueur, et notamment à la loi informatique et libertés modifi e du 6 janvier 1978 ainsi qu'au Règlement Général sur la Protection des Données du 27 avril 2016, vous bénéficiez des droits d'accéder à vos donn es à caractère personnel, d'en demander la rectification ou la portabilité, de vous opposer à leur traitement si vous justifiez d'un motif légitime, ou encore de demander la limitation de leur traitement.

Pour exercer vos droits, ou en cas de question sur l'utilisation de vos donn es à caractère personnel, vous pouvez contacter la mairie de La Tranche sur Mer par voie postale à l'adresse suivante : 8 Rue de l'Hôtel de Ville -85360 La Tranche sur Mer ou par courrier électronique : [accueil@latranchesurmer.eu](mailto:accueil@latranchesurmer.eu) .Les donn es personnelles collect es sont conserv es le temps nécessaire pour la tenue du registre nominatif Si vous souhaitez en savoir plus sur vos droits ou si vous estimez nos réponses insuffisantes, vous avez la possibilité de déposer une réclamation sur le site de la CNIL : [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr).