



**FORMULAIRE D'INSCRIPTION A L'ANNUAIRE OPERATIONNEL  
ETABLI DANS LE CADRE DU PLAN COMMUNAL DE SAUVEGARDE (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.**

La ville de Beauvoir sur Mer dispose d'un système d'alerte téléphonique,  
permettant d'alerter la population en cas de risques majeurs.  
Ces renseignements seront conservés sur un support informatique à usage exclusif  
des services de sécurité, avec pour seul objectif d'assurer la sauvegarde des personnes.

Je soussigné(e) : NOM : ..... Prénoms : .....

Né(e) le : ..... Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Téléphone : Fixe : ..... Portable : .....

Mail : .....

Propriétaire       Locataire → Nom et adresse du propriétaire : .....

*Afin que le fichier soit toujours à jour, nous vous demandons de bien vouloir nous signaler tout changement concernant vos numéros de téléphone, nom ou adresse.*

Sollicite l'inscription à « l'annuaire opérationnel » des personnes à contacter en cas de déclenchement du Plan Communal de Sauvegarde (PCS) en qualité de :

- personne âgée de 70 ans et plus
- personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail
- personne handicapée
- personne fragile pour d'autres raisons. Précisez : .....
- habitant de la commune

Je déclare être :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> sous assistance respiratoire                 | <input type="checkbox"/> personne isolée               |
| <input type="checkbox"/> à mobilité réduite                           | <input type="checkbox"/> personne immobilisée (alitée) |
| <input type="checkbox"/> sous assistance d'un appareillage électrique | <input type="checkbox"/> personne malade               |
| <input type="checkbox"/> sous dialyse                                 | <input type="checkbox"/> autre (à préciser) : .....    |

**Coordonnées du médecin traitant** : NOM et prénom : .....

Adresse : ..... Tél. : .....

**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).

Fait à Beauvoir sur Mer, le .....

*Signature*

**Accessibilité du logement** :  Plein pied  Etage. Précisez :.....

**Moyen de locomotion** :  OUI  NON

**Citerne** :  Fioul  Gaz

**Animaux** :  OUI  NON

Si oui, préciser le nombre et l'espèce : .....

**Je déclare** bénéficiaire :

**d'un service d'aide à domicile** :

Intitulé du service : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Tél. : .....

**d'un service de soins infirmiers à domicile** :

Intitulé du service : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Tél. : .....

**d'un autre service (portage des repas à domicile, téléalarme,...)** :

Intitulé du service : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Tél. : .....

**d'aucun service à domicile**

**Personne(s) de l'entourage à prévenir en cas d'urgence** :

NOM : ..... Prénom : ..... NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : ..... Adresse : .....

Tél. : ..... Tél. : .....

Adresse : ..... Adresse : .....

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 BEAUVOIR SUR MER 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 Beauvoir Sur Mer, 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 BEAUVOIR SUR MER. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du service de prévention des risques et de gestion de situation de crise de BEAUVOIR SUR MER, 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 de Beauvoir sur Mer Place de la Mairie 85230 BEAUVOIR SUR MER ou par courriel à [www.mairie-beauvoirsurmer.fr](http://www.mairie-beauvoirsurmer.fr).*