



Objet : Recensement des personnes vulnérables dans le cadre du Plan Communal de Sauvegarde

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan Communal de Sauvegarde de la commune de Saint-Armel, nous avons l'obligation d'établir et de tenir à jour un registre des personnes vulnérables.

Ce registre a pour objectif de permettre une meilleure prise en charge en cas de situation exceptionnelle (canicule, grand froid, crise sanitaire, évacuation d'urgence, etc.).

Il est destiné à recenser **les personnes âgées, isolées, en situation de handicap, ou toute personne fragilisée ayant besoin d'une aide particulière.**

Nous vous invitons, si vous êtes concerné(e), ou si vous souhaitez inscrire une personne de votre entourage, à compléter le formulaire joint et à le retourner :

- soit directement à l'accueil de la mairie,
- soit par mail à contact-mairie@saint-armel.fr

Ces informations resteront strictement confidentielles et ne seront utilisées qu'à des fins de protection civile et de sécurité publique, dans le cadre légal prévu.

Nous vous remercions de votre collaboration à cette démarche solidaire, essentielle pour renforcer la sécurité de chacun.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Commune de Saint-Armel

Plan Communal de Sauvegarde

Recensement des personnes vulnérables

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan Communal de Sauvegarde, la commune de Saint-Armel établit un registre des personnes vulnérables (personnes âgées, isolées, en situation de handicap, ou nécessitant une aide particulière) afin d'assurer une meilleure protection en cas de crise (canicule, grand froid, évacuation d'urgence, etc.).

Merci de remplir ce formulaire et de le retourner à la mairie (accueil ou mail). Les informations recueillies resteront strictement confidentielles et seront utilisées uniquement dans ce cadre légal.

Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Adresse	
Téléphone	
Adresse mail	
Situation	<input type="checkbox"/> Personne âgée (>65ans) <input type="checkbox"/> Personne handicapée <input type="checkbox"/> Personne isolée <input type="checkbox"/> Autre :
Besoins particuliers (respirateur, ...)	
Personne à prévenir	
Lien de parenté	
Téléphone	
Consentement	<input type="checkbox"/> J'accepte que mes données soient enregistrées dans le registre des personnes vulnérables de la commune
Date et signature	