

La commune de Moirans-en-Montagne met en place un dispositif d'alerte ponctuelle au bénéfice de la population fragile et l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité (Article L121-6-1 du CASF). Dans ce cadre, la commune réalise un traitement de données personnelles afin d'adapter l'assistance à apporter aux personnes inscrites. La commune de Moirans-en-Montagne est responsable de ce traitement.

Conformément au *Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)*, la base légale de ce traitement est le consentement exprès. La collecte de vos données via ce bulletin d'inscription est nécessaire à la mise en place des appels déclenchés en cas de niveau 3 ou 4.

Les données collectées indiquées comme obligatoires dans le bulletin d'inscription sont nécessaires à la gestion des appels. En cas de refus de communication de ces données, le demandeur ne pourra pas être inscrit dans le registre communal.

Les données concernées sont : Nom(s) et prénom(s), date de naissance, adresse postale, numéro de téléphone, situation familiale, qualité, personne à prévenir en cas d'urgence*, tiers intervenant au domicile*, périodes d'absences du 1er juin au 15 septembre 2026*.

(*ces données complémentaires peuvent être retirées du registre communal sur votre demande).

****Je suis informé(e) que cette inscription est facultative et que ma radiation peut être effectuée à tout moment sur simple demande écrite de ma part ****(Commune de Moirans-en-Montagne – Hôtel de ville - Place Robert Monnier – 39260 Moirans-en-Montagne).

(Article L. 121-6-1 et R121-2 à 12 du code de l'action sociale et des familles)

L'ensemble des données seront conservées pendant 1 an.

Au-delà, les données traitées par la commune feront l'objet d'un processus d'archivage et/ou destruction réglementaire, selon la politique d'archivage de la commune de Moirans-en-Montagne.

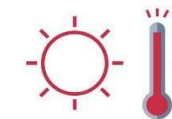
Les données personnelles sur support numérique sont conservées de manière sécurisée sur les serveurs internes de la commune de Moirans-en-Montagne.

Les données ne font pas l'objet transfert en dehors de l'Espace Economique Européen.

Les données personnelles sont destinées aux services de la commune (mairie).

Au titre du Règlement Général sur la Protection des Données, vous disposez, concernant vos données, d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, de portabilité et de retirer votre consentement à tout moment. Le retrait du consentement ne compromet pas la licéité du traitement fondé sur le consentement effectué avant ce retrait. Ces droits peuvent être exercés sur simple demande écrite, signée et accompagnée de la copie d'un titre d'identité (sauf si les éléments communiqués dans le cadre de votre demande permettent de vous identifier de façon certaine), adressée au responsable du traitement : "M. le Maire – Hôtel de ville – Place Robert Monnier – 39260 Moirans-en-Montagne" ou en utilisant le formulaire présent sur www.moiransenmontagne.fr.

Vous avez également le droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle www.cnil.fr si vous estimez, après avoir contacté la commune de Moirans-en-Montagne, que vos droits ne sont pas respectés ou que le traitement mis en œuvre n'est pas conforme aux règles de protection des données.



BULLETIN D'INSCRIPTION 2026 Aux registres alertes et urgences CANICULE

**Bulletin à remplir en LETTRES MAJUSCULES et à retourner à la mairie :
Hôtel de ville – 2 Place Robert Monnier – 39260 Moirans-en-Montagne**

1- IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE

 ☐ Mme ☐ M

NOM : PRÉNOM(S) :

NÉ(E) LE :/...../..... A



ADRESSE :

.....



Code interphone :



Etage :



Téléphone :

Je suis :  isolé(e)  en couple  en famille

☐ **Je souhaite m'inscrire sur le registre des personnes contactées en cas de déclenchement du plan de gestion sanitaire des vagues de chaleur.**

Je suis :

- ☐ une personne de 65 ans et +
☐ une personne de plus de 60 ans, reconnue inapte au travail
☐ une personne en situation de handicap

-  Je bénéficie d'un service d'aide à domicile : ☐ oui ☐ non

Si oui, nom du service :

Adresse :

Téléphone :

Fréquence des passages :

- Je bénéficie d'un service de soins infirmiers à domicile : ☐ oui ☐ non

Si oui, nom du service :

Adresse :

Téléphone :

Fréquence des passages :

- Je bénéficie d'un autre service (ex : portage de repas)

☐ oui ☐ non

Si oui, nom du service :

Adresse :

Téléphone :

Fréquence des passages :

2- PERSONNES A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE



NOM / Prénom(s) :

.....
.....

En tant que (enfants, voisins, tiers de confiance) :

.....



Adresse :

.....
.....



Téléphone :



NOM / Prénom(s) :

.....
.....

En tant que (enfants, voisins, tiers de confiance) :

.....



Adresse :

.....
.....



Téléphone :

3- PÉRIODES D'ABSENCE ENTRE LE 1ER JUILLET ET 15 SEPTEMBRE 2026*



.....
.....
.....

*si ces dates changent, merci d'appeler la mairie au 03 84 42 01 58

4- Si vous n'êtes pas la personne qui s'inscrit sur les registres, merci de renseigner les informations suivantes :



☐ Mme ☐ M

Nom : Prénom :



Adresse :



Téléphone :

Je suis : ☐ Représentant légal ☐ Médecin traitant

☐ Service d'aide à domicile ou service de soins infirmiers à domicile

☐ Autre (merci de le préciser) :

La personne concernée est-elle informée de votre démarche d'inscription ? ☐ oui ☐ non

☐ Je certifie l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande.

En cas de modification de ces informations, merci de contacter la mairie au 03 84 42 01 58

☐ J'accepte que mes données personnelles soient utilisées par la mairie de Moirans-en-Montagne pour m'appeler quotidiennement en cas d'alerte du niveau 3 ou 4, et à ce que les services d'urgences se rendent à mon domicile après plusieurs appels sans réponse.

☐ J'autorise la mairie de Moirans-en-Montagne à traiter mes données à caractère personnel selon les conditions détaillées ci-dessous.

Fait à, le

Signature obligatoire

MOIRANS
en Montagne
Capitale du jouet