

Mention d'information relative à la protection de vos données personnelles

Le Département de Vaucluse, en tant que responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel destiné à assurer la gestion et le suivi de l'attribution de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile (dite « APA ») et, le cas échéant, de la Carte Mobilité Inclusion (dite « CMI ») pour le compte de la personne concernée par la demande.

L'objectif de ce traitement de données est, pour l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile, de favoriser le maintien à domicile via le financement de tout ou partie des dépenses d'aide à domicile, des services ou des aides techniques adaptées au niveau de la perte d'autonomie de la personne concernée. La carte mobilité inclusion vise quant à elle à faciliter ses déplacements.

Ce traitement de données est nécessaire au respect d'une mission d'intérêt public dont les conditions de mises en œuvre sont notamment prescrites (sans que cela soit exhaustif) par le Code de l'action sociale et des familles.

Les personnes concernées sont les personnes âgées de 60 ans et plus dont la perte d'autonomie justifie qu'elles soient aidées. La carte mobilité inclusion, peut quant à elle être sollicitée sans condition d'âge, si la personne concernée peut justifier d'un certain niveau de perte d'autonomie ou du bénéfice de certaines prestations (plus d'informations sur www.service-public.fr).

Les données collectées par le Département sont celles transmises via le formulaire pour l'instruction de la demande et lors de l'évaluation médico-sociale réalisée à domicile afin d'évaluer les besoins de la personne concernée. Le cas échéant, des données complémentaires sont également collectées via le formulaire de demande de la carte mobilité inclusion. La collecte de ces données est obligatoire afin de pouvoir instruire le dossier. Toute information manquante ou inexacte pourrait entraîner l'impossibilité de traiter la demande de la personne concernée.

Ces informations n'ont pas pour finalité une prise de décision automatisée ou la réalisation d'un profilage. Elles sont destinées aux services instructeurs et aux équipes médico-sociales du Département et ne peuvent être communiquées qu'aux destinataires dûment habilités à en connaître et intervenant dans le seul cadre de la gestion et du suivi du dossier de la personne concernée.

Ces données sont hébergées en France et ne font pas l'objet d'un transfert hors de l'Union Européenne. Elles sont par ailleurs conservées conformément aux prescriptions des archives départementales, au code du patrimoine et à l'article R.232-46 du code de l'action sociale et des familles.

Conformément aux articles 15 à 23 du Règlement Général sur la Protection des Données, la personne concernée bénéficie d'un droit d'accès et de rectification des informations la concernant. Elle dispose également, pour des motifs légitimes, de la possibilité de s'opposer au traitement des données la concernant, sauf si ce droit a été écarté par une disposition législative. Il est également possible, pour la personne concernée de définir le sort réservé à ses données après son décès.

Pour exercer ses droits ou pour toute question relative au traitement de ses données, la personne concernée peut s'adresser - directement ou par son représentant - par voie postale, au délégué à la protection des données du Département de Vaucluse à l'adresse suivante : Département de Vaucluse, Place Viala, 84 909 AVIGNON Cedex 9 ou par mail à l'adresse suivante : delegue-donnees-personnelles@vaucluse.fr.

Enfin, si la personne concernée estime, après avoir contacté le délégué à la protection des données ou les services du Département, que le traitement de ses données n'est pas conforme à la réglementation ou que ses droits informatique et libertés ne sont pas respectés, elle dispose de la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la CNIL (3, place Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris cedex www.cnil.fr).



N° DOSSIER :

CANTON :

NOM :

PRÉNOM :

COMMUNE :

DEMANDE DE RENOUELEMENT D'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (A.P.A. Vaucluse)

Dossier transmis par :

l'intéressé(e) l'organisme
(Cachet de l'organisme et date)

Date d'arrivée au Département

Dossier à retourner à l'adresse suivante :

DÉPARTEMENT DE VAUCLUSE

Pôle Solidarités

Direction de l'Autonomie

Service Prestations

CS 60517 – 84908 AVIGNON Cedex 9 – Tél : 04 90 16 15 00

ÉTAT CIVIL :	LE DEMANDEUR	SON CONJOINT <small>(en cas de décès veuillez préciser la date)</small>
Nom d'usage patronymique :		
Prénom :		
Nationalité :		
N° de sécurité sociale :		
Situation de famille : <small>(marié(e), divorcé(e), veuf(ve), concubin(e), pacs, célibataire)</small>		
Adresse : <small>(à préciser en cas de changement)</small>		
Téléphone du domicile : <small>(mention obligatoire)</small>		
Téléphone portable :		
Adresse courriel :		
Caisse de retraite principale :		

PERSONNE RÉFÉRENTE : (personne à contacter en cas de nécessité)

Nom :	Prénom :	Qualité :
<small>(enfant(s), parent(s), représentant légal, autre...)</small>		
Adresse :		
.....		
Tél. fixe :		
Tél. portable :		
Adresse courriel :		

MESURE DE PROTECTION JURIDIQUE :

<input type="checkbox"/> Sauvegarde de justice	<input type="checkbox"/> Tutelle	<input type="checkbox"/> Curatelle	<input type="checkbox"/> Mandat de protection future
<input type="checkbox"/> Habilitation familiale	<input type="checkbox"/> Mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP)	<input type="checkbox"/> Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)	
Nom de l'organisme mandataire judiciaire à la Protection des Majeurs :			
Nom du mandataire judiciaire chargé de la mesure :			
OU			
Nom du représentant individuel chargé de la mesure :			
Adresse :			
.....			
Tél. :			
Adresse courriel :		Fax :	

RESSOURCES ET PATRIMOINE : (voir document explicatif pour information)

Documents annexes à compléter et à joindre au dossier :

- Ressources mensuelles du foyer
- Relevé de capitaux placés du foyer

CARTE MOBILITÉ INCLUSION :

Imprimé annexe à compléter si vous n'êtes pas titulaire de cette carte.

PRESTATIONS SOCIALES :

Attention l'APA n'est pas cumulable avec l'une des prestations : Percevez-vous ?

- Pension d'invalidité de 3^{ème} catégorie (majoration tierce personne),
- Allocation compensatrice (tierce personne ou frais professionnels),
- Aide sociale départementale accordée sous forme d'aide ménagère (AM) y compris l'aide-ménagère complémentaire de soin (ACS),
- Allocation représentative de services ménagers (ARSM),
- Aide-ménagère servie par une Caisse de retraite,
- Prestation de compensation du handicap (PCH).

J'autorise l'échange d'informations entre le Département et les administrations et organismes habilités à connaître des dossiers d'aide à domicile ou en établissement.

Je soussigné(e), agissant en mon nom propre ou en ma qualité de représentant légal de : certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurants ci-dessus.

Fait à, le,

Signature obligatoire :

PIECES INDISPENSABLES A FOURNIR :

<input type="checkbox"/> Photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition sur le revenu
<input type="checkbox"/> Ressources mensuelles du foyer
<input type="checkbox"/> Relevé des capitaux placés du foyer
<input type="checkbox"/> Si vous êtes propriétaire photocopie de(s) la taxe foncière(s) sur les propriétés bâties et non bâties ou photocopie de la matrice cadastrale
<input type="checkbox"/> Imprimé de situation familiale et sociale, ci-joint, dûment complète
<input type="checkbox"/> Imprimé certificate medical dûment complète par le médecin traitant, à joindre sous pli cacheté
<input type="checkbox"/> Jugement de tutelle, de curatelle ou toute autre mesure de protection validée par le greffier du Tribunal Judiciaire

PIECES EVENTUELLES A FOURNIR :

- Si vous êtes de nationalité étrangère non ressortissant d'un État membre de l'Union Européenne : photocopie de la carte de résidence ou du titre de séjour en cours de validité.
- Si vous n'êtes plus à domicile mais en établissement d'hébergement : bulletin de présence délivré par l'établissement précisant la section "maison de retraite" ou "unité de soins de long séjour".
- Si vos coordonnées bancaires ont été modifiées : relevé d'identité bancaire.