

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).

Réservé à l'administration

N° DOSSIER :

CANTON :

NOM :

PRÉNOM :

COMMUNE :

DEMANDE DE REVISION 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 :
DEPARTEMENT DE VAUCLUSE
Pôle Solidarités
Direction de l'Autonomie
Service Prestations
CS 60517 - 84908 AVIGNON Cedex 9 - Tél. : 04 90 16 15 00

MOTIF DE LA DEMANDE

- 1) Aggravation de l'état de santé
- 2) Changement de situation familiale Ressources Résidence
- 3) Relais de l'aidant principal
- 4) Hospitalisation aidant principal Prévisionnelle En cours
- 5) Autre(s) Changement(s)

BÉNÉFICIAIRE

Nom : Prénom :

Adresse :

Tél : Courriel :

PIÈCES À

➤ AGGRAVATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ

- Joindre impérativement un certificat médical complété par le médecin traitant ou le spécialiste, sous pli cacheté.
- Fournir les justificatifs relatifs aux ressources (avis d'imposition – fiche ressources mensuelles)

➤ HOSPITALISATION AIDANT PRICIPAL

- Fournir le bulletin de situation (hospitalisation en cours) ou tout document précisant les dates prévisionnelles.

➤ MODIFICATION DE LA SITUATION FINANCIÈRE

- Fournir les justificatifs relatifs aux ressources et capitaux (avis d'imposition – fiches ressources et capitaux)

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

➤ CHANGEMENT DE LIEU DE RÉSIDENCE

Date de départ de l'ancien lieu de résidence :

Date d'arrivée dans le nouveau lieu de résidence :

Adresse précise :

N° de téléphone :

➤ ENTRÉE EN MAISON DE RETRAITE (joindre un bulletin de présence délivré par l'établissement) :

Adresse précise :

N° de téléphone :

➤ CHANGEMENT DE SITUATION FAMILIALE ET SOCIALE :

Compléter l'imprimé prévu à cet effet.

OBSERVATIONS

A, le
Signature obligatoire du demandeur ou de son représentant légal :

Cadre réservé à l'administration

• DEMANDE DE RÉVISION À L'INITIATIVE DE L'ÉQUIPE MÉDICO-SOCIALE :

Motif :

A, le

Signature du médecin / infirmier(e) :

Signature de l'assistant(e) social(e) :