

Formulaire de demande de révision de l'Allocation Autonomie (APA) à domicile

Je soussigné-e

pour le compte de

Nom

Prénom

Adresse

Date de naissance

N° Sécurité Sociale (obligatoire)

Téléphone

Portable

agissant en ma qualité de

bénéficiaire

membre de la famille

tuteur, curateur ou mandataire

sollicite une révision de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie.

1 – En cas de changement de situation à la suite d'une hospitalisation/d'un hébergement temporaire

Merci de bien vouloir indiquer les dates d'entrée et de sortie

2 – Contexte

Quelles sont les raisons de votre demande de révision ?

3 – Services intervenant au domicile : Service autonomie à domicile (SAD), précisez si intervention du service aide et/ou du service soins, cabinet infirmier...

4 – Demande simplifiée de Carte Mobilité Inclusion (CMI)

Le demandeur souhaite-t-il une CMI mention Stationnement ? Oui Non

Le demandeur souhaite-t-il une CMI mention Priorité ou Invalidité ? Oui Non

Le demandeur souhaite-t-il renouveler sa carte d'invalidité, de priorité ou de stationnement ?
 Oui Non

5 – Liste des pièces justificatives à joindre impérativement à votre demande de révision

- Photocopie du dernier **avis d'imposition ou de non-imposition sur le revenu** (toutes les pages) du demandeur et celui de son conjoint (marié, pacsé, concubin)
- Si concerné photocopie(s) du(des) dernier(s) **avis de taxe foncière** pour chaque bien du demandeur et de son conjoint qui n'est pas mis en location ;
- **Certificat médical** (facultatif)

6 – Observations

7 – Si un professionnel ou une professionnelle vous a aidé.e à compléter ce formulaire, vous pouvez indiquer ses coordonnées. Ainsi, vous acceptez que nous contactions si besoin cette personne afin de mieux évaluer votre situation.

Nom Prénom

Fonction

Organisme

Téléphone Courriel

8 – Signature du demandeur et/ou de son représentant légal

Je soussigné(e) : Madame Monsieur

Nom : Prénom(s) :

Agissant : En mon nom
 En qualité de représentant légal de :

- certifie exacts et complets les renseignements fournis dans le cadre de cette demande ;
- m'engage à déclarer toute évolution de situation.

Fait à

Signature

Le

Dans le cadre de la loi pour un État au service d'une société de confiance, vous bénéficiez du droit à l'erreur.

Si vous vous êtes trompé, signalez-le au service APA de votre département : il corrigera les données concernées. Si vous êtes de bonne foi et que c'est votre première erreur, vous ne serez pas sanctionné. Si cette rectification change le montant des prestations que vous recevez, vous devrez simplement rembourser les éventuelles sommes perçues en trop.

En revanche, si vous commettez une fraude ou de fausses déclarations pour obtenir des avantages auxquels vous n'auriez pas droit, vous risquez une amende et/ou une peine d'emprisonnement, comme prévu par la loi.

**Ce dossier, une fois complété,
doit être impérativement renvoyé à l'adresse ci-dessous**

**Département des Côtes d'Armor
Direction Personnes Âgées et Personnes Handicapées
Service Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)
9 place du Général de Gaulle – CS 42371 - 22023 SAINT-BRIEUC CEDEX 1**

Courriel : contact.apa@cotesdarmor.fr / Cotesdarmor.fr

Département Infos Services : 02 96 62 62 22

Mentions d'information relatives aux données à caractère personnel du demandeur et de son conjoint

Le Département des Côtes d'Armor met en œuvre un formulaire de demande de révision d'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile.

Le traitement des informations recueillies par ce formulaire est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique dont est investi le responsable du traitement (article 6-1 e du Règlement général sur la protection des données – RGPD).

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique, destiné à instruire la demande et à contrôler les droits associés. Les données enregistrées sont celles du formulaire ainsi que celles librement fournies par le demandeur. Les données ne font pas l'objet d'une prise de décision automatisée. L'ensemble des informations demandées est nécessaire à la bonne instruction de la demande. Tout défaut de réponse pourrait entraîner un allongement de la durée de traitement ou un rejet du dossier.

Les personnes accédant à ces données sont les agents dûment habilités au sein des départements ainsi que les professionnels qui participent à la prise en charge du parcours de la personne âgée ou qui accompagnent la personne âgée (professionnels de santé, professionnels œuvrant dans le champ du social et du médico-social) notamment ceux visés à l'article R. 232-44 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) pour l'APA.

L'organisme gestionnaire de la prestation demandée peut également être amené à échanger des informations relatives à la situation du demandeur avec d'autres organismes, notamment l'administration fiscale, les organismes de sécurité sociale versant des prestations analogues, les collectivités territoriales et les organismes de recouvrement des cotisations sociales.

Conformément aux articles L. 1110-4 et L. 1110-12 du code de la santé publique, vous êtes informé que des données de santé vous concernant, strictement nécessaires à votre prise en charge, peuvent, avec votre consentement dans les situations qui le requièrent, être partagées ou échangées entre professionnels de l'équipe médico-sociale du département et entre professionnels du département et professionnels d'organismes conventionnés avec les départements habilités à accéder à ces données.

Les données sont conservées pour une durée maximale de 6 ans, à compter de la cessation des droits du demandeur.

Conformément aux articles 15 à 23 du RGPD, le demandeur dispose d'un droit d'accès et de rectification des informations le concernant. Il dispose aussi du droit de limiter le traitement de ses données dans les conditions prévues par le RGPD.

Pour des motifs légitimes, il est possible de s'opposer au traitement des données dans le cadre de l'instruction de la demande d'Accompagnement à domicile des personnes âgées assurée par les caisses de retraite.

Une copie des données à caractère personnel peut être délivrée à la demande de la personne. Toutefois, l'organisme en charge du dossier a la possibilité de s'opposer aux demandes manifestement abusives, notamment par leur nombre, leur caractère répétitif ou systématique.

Pour exercer l'ensemble de ces droits, il convient de s'adresser au Délégué à la protection des données (DPO) du département des Côtes d'Armor.

Si vous estimez, après contact avec le DPO, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la Commission nationale informatique et libertés (Cnil) : 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris cedex 07, téléphone : 01 53 73 22 22, site internet : cnil.fr