



Formulaire de demande d'éligibilité Fonds social (HDS)

Dispositif exceptionnel MAYOTTE Cyclone CHIDO

UN FORMULAIRE A REMPLIR PAR SALARIE

Le dépôt d'un formulaire ne vaut pas acceptation immédiate de la demande d'aide au titre du dispositif.

COMMENT BENEFICIER DE L'AIDE PREVUE DANS LE CADRE DU DISPOSITIF EXCEPTIONNEL MAYOTTE CYCLONE CHIDO?

Pour bénéficier d'une aide au titre du dispositif exceptionnel « MAYOTTE Cyclone CHIDO », votre demande doit répondre aux conditions d'éligibilité au fonds social HDS fixées par les partenaires sociaux de la branche de la Pharmacie d'Officine¹:

- Être salarié d'une pharmacie de la branche des OFFICINES (IDCC 1996) ;
- Résider et/ou travailler dans le Département d'Outre-Mer de Mayotte au moment de la survenue de l'évènement climatique exceptionnel Chido.

Merci de remplir le formulaire d'éligibilité (ci-après) accompagné des justificatifs demandés et de l'envoyer à l'adresse suivante, sous pli confidentiel à :

Apgis Solidarité
12 rue Massue
94684 Vincennes cedex

Ou par mail :

apgissolidarite@apgis.com

Si vous remplissez les critères d'éligibilité, le paiement sera effectué par virement sur le compte bancaire du salarié.

En cas de refus, vous recevrez un courrier ou un mail vous précisant les raisons du rejet.

Pour toute information, vous pouvez nous contacter au **01.49.57.45.30** ou par mail à l'adresse suivante : apgissolidarite@apgis.com

MERCI DE COMPLETER CE FORMULAIRE EN MAJUSCULE ET COCHER LES CASES APPROPRIÉES. TOUT FORMULAIRE PARTIELLEMENT REMPLI RETARDERA LE TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE D'OUVERTURE DE DROITS AU FONDS HAUT DEGRE DE SOLIDARITE.

¹ Les conditions d'éligibilité au fonds social HDS fixées par les partenaires sociaux de la branche de la Pharmacie d'Officine peuvent être consultées sur le site internet de l'Apgis ou vous être adressées sur demande.

1. INFORMATIONS RELATIVES AU SALARIE DE LA PHARMACIE D'OFFICINE

Titre : Mr Mme

Nom :

Prénom :

Date de naissance : .../.../.....

Numéro de Sécurité sociale :

Adresse :

Code Postal :Ville :

Numéro de téléphone :

Email :

Raison sociale de la pharmacie d'officine : (employeur)

SIRET de la pharmacie d'officine : (employeur)

Adresse :

Code Postal :Ville :

Raison sociale de l'organisme de complémentaire santé :

APGIS

KLESIA

AUTRE (précisez)

2. PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE

Copie de la carte nationale d'identité en cours de validité

Copie du bulletin de paie daté de moins de 3 mois

Un Relevé d'Identité Bancaire (RIB)

Le présent formulaire rempli dans son intégralité daté, signé et précédé de la mention « lu et approuvé ».

Il est de votre responsabilité de garder tous les justificatifs originaux lorsque vous nous envoyez des copies.

3. PROTECTION DES PERSONNES PHYSIQUES A L'EGARD DU TRAITEMENT DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Finalité des traitements de données

L'ensemble des traitements de données est nécessaire à l'étude, l'exécution et la gestion de la demande du Bénéficiaire au titre du **dispositif exceptionnel « MAYOTTE Cyclone CHIDO »**.

En conséquence, sauf mention particulière, le recueil des données du Bénéficiaire présente un caractère obligatoire au titre de l'exécution de cette demande.

L'enregistrement des appels téléphoniques a pour finalité l'amélioration du service proposé et la formation du personnel.

Destinataires des données à caractère personnel

Les données du Bénéficiaire sont destinées à l'APGIS, responsable des traitements qui met en œuvre des dispositifs permettant d'en préserver la confidentialité. Ces données ne seront jamais utilisées à des fins de prospection ou d'inscription à des listes de diffusion, ni vendues à des tiers à des fins de démarchage. Elles peuvent être transmises, dans la limite de leurs attributions respectives et suivant les finalités aux personnels de l'Institution ainsi que le cas échéant, aux partenaires et sous-traitants.

Durée de conservation des données personnelles

Les données à caractère personnel du Bénéficiaire sont conservées selon des durées variables en fonction des finalités susvisées. En tout état de cause, ces durées de conservation respectent les obligations légales de l'Institution ainsi que les délais de prescription légale applicables.

Les droits des Bénéficiaires

Le Bénéficiaire dispose d'un droit de demander l'accès à ses données à caractère personnel, la rectification ou l'effacement de celles-ci, et de décider du sort de ses données post-mortem. Il dispose également d'un droit de s'opposer au traitement pour motifs légitimes, de limiter le traitement dont ils font l'objet et d'un droit à la portabilité des données à caractère personnel dans les limites fixées par la loi. Il dispose enfin de la possibilité de s'opposer, à tout moment et sans frais, à la prospection commerciale. Il peut à tout moment s'opposer à l'enregistrement des échanges téléphoniques avec l'Institution en informant l'Institution au début de l'appel téléphonique. Le bénéficiaire peut exercer l'ensemble de ses droits, en justifiant de son identité, en contactant le délégué à la protection des données de l'APGIS à l'adresse suivante : Par mail : dpo@apgis.com ou Par courrier à : APGIS – cellule Protection des données personnelles 12 rue Massue - 94684 Vincennes Cedex.

L'APGIS dispose d'un délai d'un mois pour répondre. En cas de demande complexe ou d'un nombre important de demandes, ce délai pourra être porté à deux mois.

Il peut également introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07

J'atteste sur l'honneur l'exactitude et la complétude des renseignements donnés dans ce formulaire qui serviront de base à l'attribution d'une aide financière éventuelle.

Votre demande est à adresser

par mail à apgissolidarite@apgis.com

ou par courrier sous pli confidentiel à :

Apgis Solidarité

12 rue Massue 94684 Vincennes cedex

Tout dossier mal orienté retardera le traitement de votre demande d'ouverture de droits au présent dispositif.

Date et Signature du bénéficiaire ou de son
représentant légal – précédées de la mention
« Lu et Approuvé »