

RÉCÉPISSÉ

DÉCLARATION NORMALE

Numéro de déclaration

1844488 v 0

du 19 mars 2015

Monsieur FLAMAND Nicolas
CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE LA
VENDEE
109 BOULEVARD LOUIS BLANC
85932 LA ROCHE SUR YON CEDEX 9**À LIRE IMPÉRATIVEMENT**

La délivrance de ce récépissé atteste que vous avez effectué une déclaration de votre traitement à la CNIL et que votre dossier est formellement complet. Vous pouvez mettre en œuvre votre traitement. Cependant, la CNIL peut à tout moment vérifier, par courrier ou par la voie d'un contrôle sur place, que ce traitement respecte l'ensemble des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 modifiée en 2004. En tout état de cause, vous êtes tenu de respecter les obligations prévues par la loi et notamment :

- 1) La définition et le respect de la finalité du traitement,
- 2) La pertinence des données traitées,
- 3) La conservation pendant une durée limitée des données,
- 4) La sécurité et la confidentialité des données,
- 5) Le respect des droits des intéressés : information sur leur droit d'accès, de rectification et d'opposition.

Organisme déclarant

Nom : CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE LA VENDEE

Service : DIRECTION

Adresse : 109 BOULEVARD LOUIS BLANC

Code postal : 85932

Ville : LA ROCHE SUR YON CEDEX 9

N° SIREN ou SIRET :

786448050 00033

Code NAF ou APE :

8430C

Tél. : 02 51 44 72 39

Fax. :

Traitement déclaré

Finalité : LE CONSEIL GENERAL DU DEPARTEMENT DE LA VENDEE DELEGUE LA GESTION DES FONDS DE SOLIDARITE LOGEMENT (FSL) A LA CAF DE LA VENDEE DEPUIS NOVEMBRE 2012. CETTE DELEGATION EST FORMALISEE PAR UNE CONVENTION. LE TRAITEMENT CONSISTE A RESTITUER AUX SERVICES DU CONSEIL GENERAL EN CHARGE DE L'ANIMATION DU DISPOSITIF, LES INFORMATIONS RELATIVES AUX MONTANTS DES AIDES VERSEES AUX BENEFICIAIRES, AUX RECETTES PERCUES, AUX CONTRIBUTIONS VERSEES PAR LES FINANCEURS AINSI QUE LES INFORMATIONS RELATIVES AUX TYPES...

Fait à Paris, le 19 mars 2015
Par délégation de la commissionIsabelle FALQUE PIERROTIN
Présidente

DÉCLARATION NORMALE

(Article 23 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004)

1 Déclarant

Nom et prénom ou raison sociale : CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE LA VENDEE	Service : DIRECTION	Siège (facultatif) : CAF	N° SIRET : 786448050 00033
Adresse : 109 BOULEVARD LOUIS BLANC	Code postal : 85932 - Ville : LA ROCHE SUR YON CEDEX 9	Téléphone : 02 51 44 72 39	Code APE : 8430C Sécurité sociale obligatoire
Adresse électronique : DIRECTION@CAFLA-ROCHE-YON.CNAFMAIL.FR		Fax :	

2 Service chargé de la mise en œuvre du traitement (lieu d'implantation)

(Veuillez préciser quel est le service ou l'organisme qui effectue, en pratique, le traitement)
Si le traitement est assuré par un tiers (prestataire, sous-traitant) ou un service différent du déclarant, veuillez compléter le tableau ci-dessous :

Nom et prénom ou raison sociale : CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE LA VENDEE	Service : DIRECTION	Siège (Facultatif) : CAF	N° SIRET : 786448050 00033
Adresse : 109 BOULEVARD LOUIS BLANC	Code postal : 85932 Ville : LA ROCHE SUR YON CEDEX 9	Téléphone : 02 51 44 72 39	Code NAF : 8430C Sécurité sociale obligatoire
Adresse électronique : DIRECTION@CAFLA-ROCHE-YON.CNAFMAIL.FR		Fax :	

3 Finalité du traitement

Quelle est la finalité ou l'objectif de votre traitement (exemple : gestion du recrutement) :

LE CONSEIL GENERAL DU DEPARTEMENT DE LA VENDEE DELEGUE LA GESTION DES FONDS DE SOLIDARITE LOGEMENT (FSL) A LA CAF DE LA VENDEE DEPUIS NOVEMBRE 2012. CETTE DELEGATION EST FORMALISEE PAR UNE CONVENTION. LE TRAITEMENT CONSISTE A RESTITUER AUX SERVICES DU CONSEIL GENERAL EN CHARGE DE L'ANIMATION DU DISPOSITIF, LES INFORMATIONS RELATIVES AUX MONTANTS DES AIDES VERSEES AUX BENEFICIAIRES, AUX RECETTES PERCUES, AUX CONTRIBUTIONS VERSEES PAR LES FINANCEURS AINSI QUE LES INFORMATIONS RELATIVES AUX TYPES DE BENEFICIAIRES.

Quelles sont les personnes concernées par le traitement ?

- Salariés Usagers Adhérents Clients (actuels ou potentiels) Visiteurs
 Autres (Veuillez préciser) :

Si vous utilisez une technologie particulière, merci de préciser laquelle (facultatif) :

- Dispositif sans contact (Ex. : RFID, NFC) Mécanisme d'anonymisation
 Carte à puce Géolocalisation (Ex. : GPS couplé avec GSM/GPRS)
 Vidéoprotection Nanotechnologie
 Autres (précisez) :

4 Données traitées

Catégories de données	Origine <i>(comment avez vous collecté ces données ?)</i>	Durée de conservation <i>(combien de temps conserverez-vous les données sur support informatique?)</i>	Destinataires <i>(veuillez indiquer les organismes auxquels vous transmettez les données)</i>
État-civil, Identité, Données d'identification.	<input checked="" type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez durée légale de conservation des pièces justificatives relatives au versement des prestations	Destinataires : Les services du conseil général en charge de l'animation du Fond de Solidarité Logement.
Vie personnelle <i>(habitudes de vie, situation familiale, etc.)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez durée légale de conservation des pièces justificatives relatives au versement des prestations	Destinataires : Les services du conseil général en charge de l'animation du Fond de Solidarité Logement.
Vie professionnelle <i>(CV, scolarité, formation professionnelle, distinctions, etc.)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez durée légale de conservation des pièces justificatives relatives au versement des prestations	Destinataires : Les services du conseil général en charge de l'animation du Fond de Solidarité Logement.
Informations d'ordre économique et financier <i>(revenus, situation financière, situation fiscale, etc.)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez durée légale de conservation des pièces justificatives relatives au versement des prestations	Destinataires : Les services du conseil général en charge de l'animation du Fond de Solidarité Logement.
Données de connexion <i>(adresse IP, logs, etc.)</i>	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle	Destinataires :

		<input type="checkbox"/> Autres, précisez	
Données de localisation <i>(déplacements, données GPS, GSM, etc.)</i>	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :

Exemplaire à conserver - ne pas envoyer

5 Données sensibles

En grisé apparaissent les données « sensibles », dont le traitement est particulièrement encadré par la loi : ces données ne peuvent être enregistrées dans un traitement que si elles sont absolument nécessaires à sa réalisation.

N° de sécurité sociale (NIR)	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :
Infractions, condamnations, mesures de sûreté (réservé aux auxiliaires de justice)	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :
Opinions philosophiques, politiques, religieuses, syndicales, vie sexuelle, données de santé, origine raciale ou ethnique	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :

6 Échanges de données/interconnexions

- Procédez-vous à des échanges de données ? Non
 Oui, avec d'autres services au sein de l'organisme déclarant
 Oui, avec des organismes extérieurs au déclarant

7 Sécurité/Confidentialité

Veillez cocher les cases correspondant aux mesures de sécurité que vous prenez :

- L'accès physique au traitement est protégé (bâtiment ou local sécurisé)
- Un procédé d'authentification des utilisateurs est mis en œuvre (ex. : mot de passe individuel, carte à puce, certificat, signature...)
- Une journalisation des connexions est effectuée
- Le traitement est réalisé sur un réseau interne dédié (non relié à internet)
- Si des données sont échangées en réseau, le canal de transport ou les données sont chiffrés

8 Transferts de données hors de l'Union européenne

Transmettez-vous tout ou partie des données traitées vers un pays situé hors de l'Union européenne et n'assurant pas un niveau de protection suffisant (cf liste à jour de ces pays sur la carte interactive du site internet de la CNIL www.cnil.fr/vos-responsabilites/le-transfert-de-donnees-a-letranger/)

Oui Non

! Si oui, merci de compléter l'annexe « Transfert de données hors de l'Union européenne »

9 Le droit d'accès des personnes fichées

Le droit d'accès est le droit reconnu à toute personne d'interroger le responsable d'un traitement pour savoir s'il détient des informations sur elle, et le cas échéant d'en obtenir communication. Cf. article 32 de la loi + modèles de mentions dans la notice

Comment informez-vous les personnes concernées par votre traitement de leur droit d'accès ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mentions légales sur formulaire | <input checked="" type="checkbox"/> Affichage |
| <input checked="" type="checkbox"/> Mentions sur site internet | <input type="checkbox"/> Envoi d'un courrier personnalisé |
| <input type="checkbox"/> Autres mesures, précisez : | |

Veuillez indiquer les coordonnées du service chargé de répondre aux demandes de droit d'accès :

Nom et prénom ou raison sociale : CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE LA VENDEE	Sigle (facultatif) : CAF
	N° SIRET : 786448050 00033
Service : DIRECTION	Code NAF : 8430C Sécurité sociale obligatoire
Adresse : 109 BOULEVARD LOUIS BLANC	
Code postal : 85932 Ville : LA ROCHE SUR YON CEDEX 9	Téléphone : 02 51 44 72 39
Adresse électronique : DIRECTION@CAFLA-ROCHE-YON.CNAFMAIL.FR	Fax :

10 Personne à contacter (facultatif)

Veuillez indiquer ici les coordonnées de la personne qui a complété ce questionnaire au sein de votre organisme et qui répondra aux éventuelles demandes de compléments que la CNIL pourrait être amenée à formuler

Nom et prénom : TOURE HERVE	
Service : INFORMATIQUE	
Adresse : 109 BOULEVARD LOUIS BLANC	
Code postal : 85932 Ville : LA ROCHE SUR YON CEDEX 9	Téléphone : 02 51 44 72 31
Adresse électronique : INFORMATIQUE@CAFLA-ROCHE-YON.CNAFMAIL.FR	Fax :

11 Signature du responsable

Je m'engage à ce que le traitement décrit par cette déclaration respecte les exigences de la loi du 6 janvier 1978 modifiée.

Personne responsable de l'organisme déclarant.

NOM et prénom : FLAMAND NICOLAS

Date le : 17-03-2015

Fonction : Directeur

Signature

Adresse électronique : DIRECTION@CAFLA-ROCHE-
YON.CNAFMAIL.FR

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à permettre à la CNIL l'instruction des déclarations qu'elle reçoit. Elles sont destinées aux membres et services de la CNIL. Certaines données figurant dans ce formulaire sont mises à disposition du public en application de l'article 31 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée. Vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent en vous adressant à la CNIL: 8 rue Vivienne – CS 30223 – 75083 Paris cedex 02.

Exemplaire à conserver - ne pas envoyer