

RÉCÉPISSÉ

DÉCLARATION NORMALE

Numéro de déclaration

2043056 v 0

du 10 mars 2017

Madame CORNET-GUERRA Françoise
CAF DE LA VENDÉE
109 BD LOUIS BLANC TSA50010
85927 LA ROCHE SUR YON

A LIRE IMPERATIVEMENT

La délivrance de ce récépissé atteste que vous avez transmis à la CNIL un dossier de déclaration formellement complet. Vous pouvez désormais mettre en oeuvre votre traitement de données à caractère personnel.

La CNIL peut à tout moment vérifier, par courrier, par la voie d'un contrôle sur place ou en ligne, que ce traitement respecte l'ensemble des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 modifiée en 2004. Afin d'être conforme à la loi, vous êtes tenu de respecter tout au long de votre traitement les obligations prévues 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.

Pour plus de détails sur les obligations prévues par la loi « informatique et libertés », consultez le site internet de la CNIL : www.cnil.fr

Organisme déclarant

Nom : CAF DE LA VENDÉE

Service :

Adresse : 109 BD LOUIS BLANC TSA50010

Code postal : 85927

Ville : LA ROCHE SUR YON

N° SIREN ou SIRET :

786448050 00033

Code NAF ou APE :

8430C

Tél. : 02 51 44 72 39

Fax. :

Traitement déclaré

Finalité : MISE EN OEUVRE DU VOTE ÉLECTRONIQUE

Fait à Paris, le 10 mars 2017
Par délégation de la commission



Isabelle 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 : CAF DE LA VENDÉE	Sigle (facultatif) : N° SIRET : 786448050 00033
Service :	Code APE : 8430C Sécurité sociale obligatoire
Adresse : 109 BD LOUIS BLANC TSA50010	
Code postal : 85927 - Ville : LA ROCHE SUR YON	Téléphone : 02 51 44 72 39
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 : NEOVOTE	Sigle (Facultatif) : N° SIRET : 499510600 00020
Service : DIRECTION DES OPERATIONS	Code NAF : 7490B Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques n.c.a.
Adresse : 25 RUE LAURISTON	
Code postal : 75116 Ville : PARIS	Téléphone : 01 75 43 65 20
Adresse électronique : CONTACT@NEOVOTE.COM	Fax :

3 Finalité du traitement

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

MISE EN OEUVRE DU VOTE ÉLECTRONIQUE

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 (comment avez vous collecté ces données ?)	Durée de conservation (combien de temps conserverez-vous les données sur support informatique?)	Destinataires (veuillez indiquer les organismes auxquels vous transmettez les données)
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 checked="" 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 : Aucun
Vie personnelle (habitudes de vie, situation familiale, etc.)	<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 :
Vie professionnelle (CV, scolarité, formation professionnelle, distinctions, etc.)	<input checked="" type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input checked="" 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 : Aucun
Informations d'ordre économique et financier (revenus, situation financière, situation fiscale, etc.)	<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 :
Données de connexion (adresse IP, logs, etc.)	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input checked="" type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez : Données recueillies lors de la connexion	<input type="checkbox"/> 1 mois <input checked="" 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 : Aucun
Données de localisation (déplacements, données GPS, GSM, etc.)	<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 :

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 ?

- Mentions légales sur formulaire Affichage
 Mentions sur site internet Envoi d'un courrier personnalisé
 Autres mesures, précisez : Note d'information

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

Nom et prénom ou raison sociale : NEOVOTE	Sigle (facultatif) :
	N° SIRET : 499510600 00020
Service : DIRECTION DES OPERATIONS	Code NAF : 7490B Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques n.c.a.
Adresse : 25 RUE LAURISTON	
Code postal : 75116 Ville : PARIS	Téléphone : 01 75 43 65 20
Adresse électronique : CONTACT@NEOVOTE.COM	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 : TOURÉ Hervé	
Service :	
Adresse : 109 BD LOUIS BLANC TSA50010	
Code postal : 85927 Ville : LA ROCHE SUR YON	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 : CORNET-GUERRA Françoise

Date le : 09-03-2017

Fonction : Directrice

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