Fiche de Candidature

Collège 2) des représentants des usagers

*> Collège 2a) des représentants des associations agréées au titre de l’art. L.1114-1 du code de santé publique* *comprenant neuf représentants, désignés à l'issue d'un appel à candidature organisé dans des conditions fixées par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé*

NOM et SIGLE Association :

Adresse :

n° et date de l’agrément :

*(préciser s’il s’agit de l’association elle-même ou de sa fédération/union et joindre la décision d’agrément ou l’autorisation d’utilisation d’un agrément national)*

Secteur géographique couvert :

Préciser si l’association est membre de France Assos Santé : 🞏 OUI/ 🞏 NON

Préciser les champs couverts par l’association :

Préciser l’implication de l’association dans une démarche de santé sur le territoire, ainsi que dans la promotion des droits des usagers :

Motivation de l’association :

**MEMBRE DE LA CRSA - Région Occitanie**

Fiche de Candidature

*> Collège 2a) des représentants des associations agréées du système de santé au titre de l’art. L.1114-1 du code de santé publique*

**Candidature au poste de : titulaire** 🞏 **suppléant** 🞏

NOM :

Prénom :

Date de naissance : ……………………………………………………………………………………………

Adresse personnelle : …………………………………………………………………………………………

Fonction :

Adresse mail :

Numéro de téléphone :

🞎 Je consens à ce que mes coordonnées (nom, prénom, adresse mail) soient communiquées aux partenaires en santé de l’ARS pour recueillir mon appréciation en tant que membre de la CRSA sur une question de santé (cocher la case).

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

Est-ce le premier mandat exercé en qualité de Représentant des Usagers ? : 🞏 OUI / 🞏 NON

La formation de base au sens de l'article L.1114-1 du code de la santé publique a-t-elle été suivie ?

🞏 OUI/ 🞏 NON

Si NON je m'engage à suivre la formation de base dans un délai de 6 mois 🞏 OUI (cocher la case)

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

Merci de retourner cette fiche de candidature accompagnée d’une lettre de motivation

à l’adresse mail suivante : [ars-oc-duaj-crsa@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-duaj-crsa@ars.sante.fr)

**au plus tard le 15 juillet 2021 à minuit.**

*Signature et cachet de l’association/union/fédération dépositaire de l’agrément*

DATE ET SIGNATURE DU CANDIDAT

L'ARS Occitanie procède à un traitement de vos données personnelles, ayant pour finalité la gestion et le suivi des désignations des membres de la Conférence Régionale de la Santé et de l’Autonomie (CRSA) Occitanie. Ce traitement est mis en œuvre sur le fondement des articles L 1432-4 et D 1432-28 à D 1432-30 du code de la santé publique ainsi que sur l'article 6-1-C ("le traitement est nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis") du règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (Règlement Général sur la Protection des Données ou RGPD).

Les données enregistrées sont conservées durant une période de 6 ans. Ces données sont communiquées aux services compétents en la matière au sein de l'Agence Régionale de Santé Occitanie :

* + Direction des Droits des Usagers et des Affaires Juridiques (DUAJ), Direction de la Santé Publique (DSP), Direction des Soins et de l’Autonomie (DOSA) pour procéder à la désignation des membres et au secrétariat des séances de la CRSA et de ses commissions spécialisées
  + DUAJ pour le recueil et la validation des DPI
  + Direction des Finances et des Moyens (DFM) pour attribution des droits sur la plateforme de travail collaboratif (SharePoint)
  + Service comptable de la DFM pour le remboursement des frais de déplacement des membres.

Par ailleurs, sous réserve de votre consentement, l’ARS pourra communiquer vos coordonnées (nom, prénom, adresse mail) à ses partenaires en santé en vue de recueillir votre appréciation en tant que membre de la CRSA sur une question de santé.

Vous avez la possibilité de retirer votre consentement à la communication de ces données à tout moment en adressant votre demande à la Déléguée à la Protection des Données dont les coordonnées sont mentionnées ci-dessous.

Conformément au RGPD et à la loi n°78 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (Loi Informatique et Libertés), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation de traitement des données vous concernant.

Vous pouvez exercer ces droits, en vous adressant à la Déléguée à la Protection des Données de l'ARS Occitanie, à l'adresse suivante :

* Par mail à l'adresse : ARS-OC-DPO@ars.sante.fr

Ou

* Par voie postale :

Agence Régionale de Santé Occitanie

Déléguée à la Protection des Données

26-28 Parc du Millénaire

1025, rue Henri Becquerel

CS 30001

34067 Montpellier Cedex 2

Vous disposez, par ailleurs, d'un droit d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle, en particulier auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), si vous considérez que le traitement de données à caractère personnel vous concernant constitue une violation du Règlement Général sur la Protection des Données et de la Loi Informatique et Libertés.

Le formulaire concernant les appels à candidature, s'inscrit dans le cadre de ce traitement.

Si ce formulaire comporte des zones de commentaires libres, "les commentaires saisis dans ces zones ne doivent en aucun cas porter atteinte à l'image d'une personne physique. Ils ne doivent pas être inappropriés, subjectifs ou insultants. Ils ne doivent pas comporter d’informations relatives à l’origine raciale ou ethnique, aux opinions politiques, philosophiques ou religieuses, à l’appartenance syndicale, à la santé ou la vie sexuelle, aux infractions et condamnations ».