

**Demande d'admission
au Home Pour Personnes Âgées Saint François
2, rue de l'Hôpital, L-8509 Redange**



Mes renseignements privés:

Nom: _____

Prénom: _____

Numéro de sécurité sociale (CNS): _____

Ville : _____ Code postal: _____

Rue: _____ N°: _____

N° de téléphone: _____ N° de GSM _____

E-Mail: _____

Ma demande d'admission est:

Préventive

- il n'y a pas de raison ou désir spécifique qui requiert une entrée immédiate en maison de retraite. Cette demande n'est **pas** à prendre en considération lorsqu'une chambre sera libre. En cas de changement, moi-même ou un membre de ma famille prendra contact, par téléphone ou par correspondance, afin d'actualiser la nature de ma demande.

Urgente

- il existe une raison ou un désir urgent qui requiert une entrée en maison de retraite. Je prends connaissance, que si une chambre réservée à ma commune se libère, je pourrais être contacté à tout moment afin de planifier un rendez-vous en vue d'une éventuelle admission.

Indication au sujet de la personne de contact (si je ne suis pas accessible):

Nom: _____

Prénom: _____

Lien de parenté: _____

Ville : _____ Code postal: _____

Rue: _____ N°: _____

N° de téléphone: _____ N° de GSM _____

E-Mail: _____

Tourner la page s.v.p.

Déclaration d'accord

Dans le cadre de mon inscription sur la liste d'attente d'hébergement de l'association sans but lucratif « HOMES POUR PERSONNES AGEES DE LA CONGREGATION DES FRANCISCAINES DE LA MISERICORDE » (ci-après « HPPA »), je déclare par la présente, pour le bon ordre et pour autant que de besoin, être d'accord à ce que HPPA traite mes données personnelles figurant sur la fiche d'inscription en vue de mon admission sur la liste d'attente d'hébergement.

La base juridique pour le traitement de mes données personnelles est d'une part l'exécution de mesures précontractuelles, à savoir l'inscription sur la liste d'attente d'hébergement et la gestion de cette liste par HPPA (respectivement d'autres intervenants tel que décrit ci-dessous), ainsi que mon consentement au traitement, donné de manière implicite par la transmission de mes données à HPPA et confirmé par la présente déclaration.

Je suis conscient et j'accepte que HPPA puisse être amenée à communiquer la liste d'attente à d'autres intervenants pour autant que cette communication soit utile et nécessaire pour l'objet du traitement tel que décrit au paragraphe 2 ci-dessus. En particulier, HPPA peut communiquer ma demande d'admission à ma commune de résidence, ou éventuellement à la commune de résidence de mes enfants, lorsque celles-ci disposent d'un droit d'accueil prioritaire à l'établissement pour lequel je soumetts ma demande.

Je suis également informé que ma demande de retrait de la liste d'attente aura comme conséquence que mes données personnelles seront supprimées par HPPA sans autre délai.

Un refus de ma part quant au traitement de mes données personnelles aura comme conséquence que mon inscription sur la liste d'attente ne pourra plus être maintenue, auquel cas HPPA annulera mon inscription sur la liste d'attente, sans que sa responsabilité ne puisse être engagée.

J'ai pris note du fait que de plus amples informations quant au traitement de données personnelles par HPPA, y compris mes droits dans ce contexte, sont disponibles sur le site Internet de HPPA sous le lien suivant : www.hppa.lu.

Je me suis informé(e) sur l'accueil dans le home sus-mentionné et je déclare disposer des moyens financiers nécessaires pour payer le prix d'hébergement en cas d'admission. Si mes moyens financiers sont insuffisants, je m'engage à introduire, le cas échéant, une demande d'aide financière auprès du Fonds national de solidarité. Je donne mon accord à la direction du home pour effectuer ces démarches nécessaires à ma place si j'en deviens incapable.

Signé à _____, le _____

Signature du demandeur : _____

Signature personne de contact : _____