



Dossier d'admission

Mobulyes
la mobilité pour tous

www.mobulyes.fr

Marne
LE DÉPARTEMENT



INFORMATIONS IMPORTANTES RELATIVES À LA PROTECTION DE VOS DONNÉES PERSONNELLE

Le Règlement (UE) 2016/679 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 (ci-après « RGPD »), constitue le texte de référence en matière de protection des données à caractère personnel, à compter du 25 mai 2018.

Certaines informations concernant l'utilisateur, notamment les justificatifs, sont recueillies depuis son dossier d'admission et font l'objet d'un enregistrement informatique par le Service Mobulys, aux fins suivantes :

- Etude de la demande et contrôle du respect des critères d'admission au service Mobulys
- Mise en place des transports demandés par l'utilisateur dans le cadre du service Mobulys

Elles sont destinées à : SYNERGIHP – Service Mobulys, en sa qualité de sous-traitant, et au Service du Transport et de la Mobilité du Département de la Marne, en sa qualité de responsable du traitement.

Les informations des personnes relevant du ressort territorial du Grand Reims pourront être communiquées dans le cadre de la convention du 22 mai 2018 relative à : la Communauté Urbaine du Grand Reims.

Ces données peuvent être traitées de façon anonyme à des fins de statistiques professionnelles.

Ces informations seront conservées pendant un délai de 3 ans, au terme duquel elles seront supprimées. Conformément au RGPD, vous disposez de la faculté d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle compétente. Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, de portabilité et d'opposition pour motif légitime aux données personnelles vous concernant.

Vous avez la possibilité de retirer à tout moment votre consentement au traitement des données personnelles communiquées dans le présent document. Vous pouvez exercer ces droits en vous adressant à : Département de la Marne – Délégué à la Protection des Données (DPO) - 2 bis rue de Jessaint – CS 30454 – 51038 Châlons-en-Champagne Cedex ou par courriel à l'adresse suivante : dpo@marne.fr

1) En soumettant ce formulaire, acceptez-vous que les informations communiquées dans ce formulaire soient utilisées et transmises pour instruire la demande d'admission au service Mobulys ?

- Oui, j'accepte
- Non, je refuse

2) En soumettant ce formulaire, acceptez-vous que les informations communiquées dans ce formulaire soient utilisées et transmises pour organiser la mise en place des transports demandés ?

- Oui, j'accepte
- Non, je refuse

Les informations demandées dans le dossier d'admission étant nécessaires à l'instruction de votre demande, votre dossier ne pourra être traité en cas de refus d'utilisation ou de transmission de vos données personnelles.

Nom et Prénom de l'utilisateur :

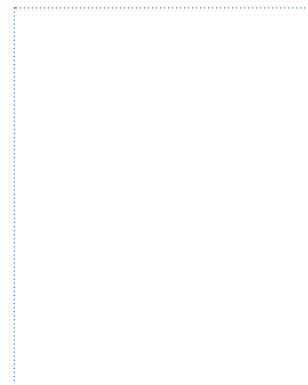
Fait à

Le __ / __ / ____

Signature :

Dossier d'admission au réseau Mobuly

L'accès au service Mobuly est valable un an à compter de la notification d'admission



Votre identité :

M^{me} M. NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Téléphone : Portable :

Courriel :

Le cas échéant, coordonnées du responsable légal :

M^{me} M. NOM :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Téléphone : Portable :

Courriel :

Reconnaissance du handicap

Êtes-vous titulaire d'une carte mobilité inclusion mention invalidité ?

OUI NON Si oui, taux d'invalidité : %

Mention :

Joindre une copie du justificatif

Êtes-vous titulaire de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ?

OUI NON

Joindre la copie de la notification (ou accusé de réception pour toute demande en cours)

Quel est le type de votre handicap ?

Sensoriel Mental Moteur Psychique Poly-handicap

Préciser le matériel spécifique que vous utilisez lors de vos déplacements :

Fauteuil roulant manuel Fauteuil roulant électrique Cannes

Appareils respiratoires Scooter électrique Déambulateur

Vos besoins de déplacements détaillés :

- Vie quotidienne (famille, loisirs, courses, soins dont les transports ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie ...)
- Activités

Destination 1 : Lieu de prise en charge :

Lieu d'arrivée :

Date et horaire souhaité :

Fréquence :

Destination 2 : Lieu de prise en charge :

Lieu d'arrivée :

Date et horaire souhaité :

Fréquence :

Destination 3 : Lieu de prise en charge :

Lieu d'arrivée :

Date et horaire souhaité :

Fréquence :

Destination 4 : Lieu de prise en charge :

Lieu d'arrivée :

Date et horaire souhaité :

Fréquence :

Destination 5 : Lieu de prise en charge :

Lieu d'arrivée :

Date et horaire souhaité :

Fréquence :

Avez-vous des points particuliers à prendre en compte lors des déplacements :

(Accompagnateurs ...)

.....

.....

.....

Je certifie exacts les renseignements mentionnés ci-dessus

Date :

Signature du demandeur ou de son représentant précédée de la mention «lu et approuvé»

Ce dossier est à envoyer EXCLUSIVEMENT à l'adresse suivante :

SYNERGIHP
Service Mobuly
22, rue des Essios
51 430 BEZANNES

contact@mobulys.fr



Partie réservée au Département de la Marne (ne pas écrire)

DÉCISION DE LA COMMISSION D'ADMISSION
DU DÉPARTEMENT DE LA MARNE

Commission du :

Signature :

Centrale de Réservation MOBULYS

 **N°Vert 0 800 051 060**

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

Mobulys
la mobilité pour tous

www.mobulys.fr

Marne
LE DÉPARTEMENT

