

PAYS'APPRENTIS

Demande d'aide à la mobilité pour les apprentis du paysage



RENSEIGNEMENTS PERSONNELS *

M. Mme Mlle Nom _____ Prénom _____
Nom de jeune fille _____ Date de naissance _____
Adresse _____
Ville, Commune _____ Code postal _____
Adresse de votre caisse MSA d'affiliation _____

• La distance (kilométrage) séparant votre Centre de Formation d'Apprentis (CFA) de l'Entreprise où vous effectuez l'apprentissage :

cochez la case vous concernant

Inférieure à 25 Km	<input type="checkbox"/>
Comprise entre 25 et 99 Km	<input type="checkbox"/>
Egale ou supérieure à 100 Km	<input type="checkbox"/>

Attention : votre demande d'aide ne sera pas prise en compte si elle n'est pas signée par vous au verso de ce document

AFIN DE POUVOIR VOUS PREVENIR DU VERSEMENT DE L'AIDE, VEUILLEZ NOUS COMMUNIQUER *:

Votre N° de téléphone portable**

*Ces informations vous sont personnelles et leur traitement est strictement réglementé : des précisions au dos de ce bulletin...

Votre e-mail **:

** Pour faciliter sa gestion, la communication du dispositif se fera dorénavant par courrier dématérialisé ; votre adresse mail nous est indispensable pour être utilisée dans ces échanges

IDENTIFICATION DE VOTRE EMPLOYEUR *:

à remplir par votre employeur

Raison sociale _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____
N° SIRET ou SIREN _____
Code NAF _____ Adhérent AGRI PREVOYANCE (cochez la case pour certifier)

Caisse MSA d'affiliation de l'entreprise :

e-mail de l'entreprise **:

*Ces informations sont personnelles et leur traitement est strictement réglementé : des précisions au dos de ce bulletin...

** Pour faciliter sa gestion, la communication du dispositif se fera dorénavant par courrier dématérialisé ; cette adresse mail nous est indispensable pour être utilisée dans ces échanges

Attention : cette demande d'aide ne sera pas prise en compte si elle n'est pas signée par votre employeur au verso

IDENTIFICATION DE VOTRE CENTRE DE FORMATION D'APPRENTIS (CFA) *:

à remplir par votre Centre de Formation d'Apprentis

Dénomination _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____

e-mail du Centre de Formation d'Apprentis **:

*Ces informations sont personnelles et leur traitement est strictement réglementé : des précisions au dos de ce bulletin...

** Pour faciliter sa gestion, la communication du dispositif se fera dorénavant par courrier dématérialisé ; cette adresse mail nous est indispensable pour être utilisée dans ces échanges

Attention : cette demande d'aide ne sera pas prise en compte si elle n'est pas signée par votre CFA au verso de ce document

A FOURNIR A AGRI PREVOYANCE, AVEC LE PRESENT DOCUMENT DE DEMANDE D'AIDE :

ATTENTION : Tout dossier INCOMPLET et/ou mal renseigné, ne sera ni traité, ni retourné.

la photocopie du contrat d'apprentissage signé des parties et qui mentionne le diplôme préparé, l'adresse de l'entreprise et celle du CFA où est préparé le diplôme.

un Relevé d'Identité Bancaire ou Postal aux normes SEPA, au nom de l'apprenti.

Les demandes d'aide seront traitées par ordre d'arrivée, dans la limite de l'enveloppe budgétaire définie par les partenaires sociaux pour le dispositif, avec priorité aux demandeurs n'ayant pas perçu d'aide les années précédentes.

Veillez retourner votre dossier complet impérativement avant le 31 décembre 2021,

par courrier électronique à : paysapprentis@groupagricola.com

ou par courrier postal à :
Groupe AGRICA, PAYS'APPRENTIS,
AGRI PREVOYANCE,
21 rue de la Bienfaisance
75382 Paris cedex 08.

Tout dossier reçu après le 31 décembre 2021, (cachet de la poste faisant foi), ne sera pas traité, ni retourné.

Dans le cadre du dispositif **Pays'Apprentis**, sera mis en œuvre un traitement de vos données à caractère personnel, ainsi que celles du CFA et de l'entreprise qui vous emploie.

AGRICA est le responsable de ce traitement. Les données collectées sont indispensables à la mise en œuvre du dispositif et leur traitement nous est nécessaire pour que vous puissiez, le cas échéant, bénéficier de l'aide du dispositif **Pays'Apprentis**.

Sont traitées les catégories de données suivantes :

- les données d'identification, (*civilité, nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse postale, numéro de téléphone, e-mail*) ;
- les données relatives à votre situation professionnelle, (*ainsi que les coordonnées postales et e-mails de l'entreprise et du centre de formation concernés*) ;
- les données bancaires.

Ces données sont traitées pour les finalités suivantes :

- la gestion du dispositif **Pays'Apprentis**
- l'attribution et le paiement des aides du dispositif.

Ces données sont destinées à **AGRICA**, responsable du traitement des données, ainsi qu'aux personnes qui, en raison de leurs fonctions, sont chargées de les traiter.

Ces données ne font pas l'objet d'un transfert vers un pays tiers n'appartenant pas à l'Union Européenne. Si toutefois, elles devaient faire l'objet d'un transfert transfrontalier, notamment, pour les besoins de la maintenance des outils informatiques utilisés pour la gestion du dispositif, le responsable du traitement s'engage à effectuer un tel transfert en conformité avec la réglementation européenne et nationale relative à la protection des données à caractère personnel.

Ces données sont conservées pendant la durée du dispositif.

Dans le cadre du traitement, aucune prise de décision automatisée, de même aucun profilage, n'est mis en œuvre.

Vous disposez, ainsi que votre employeur et votre CFA, d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement, du droit de s'opposer au traitement ainsi que du droit à la portabilité et à la communication post-mortem de vos données respectives.

Vous avez également le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

Vous pouvez exercer vos droits en vous adressant au Délégué à la Protection des Données :

- par courrier électronique à l'adresse suivante :

dpo.blf@grouppagric.com

- ou par courrier postal à l'adresse suivante :

Groupe AGRICA, Direction Déléguée Maîtrise des Risques, 21 rue de la Bienfaisance, 75382 Paris Cedex 08

AFIN DE VALIDER VOTRE DEMANDE, VOUS, VOTRE EMPLOYEUR ET VOTRE CFA, DEVEZ COCHER ET SIGNER CE DOCUMENT

Vous :

- Je déclare avoir pris connaissance de l'information concernant la collecte et le traitement de données strictement nécessaire à la gestion du dispositif Pays'Apprentis.
- Je déclare les réponses consignées sur le présent document de demande d'aide, complètes et j'atteste de leur exactitude.

Fait à

le

Signature

Votre employeur :

- Je, soussigné(e), agissant en qualité de, ayant pouvoir d'engager l'entreprise précitée, certifie que l'apprenti susnommé effectue son apprentissage dans mon entreprise ;
- certifie comme conforme au contrat d'apprentissage, la distance déclarée ci-dessus séparant l'entreprise du CFA.
- déclare avoir pris connaissance de l'information concernant la collecte et le traitement de données strictement nécessaire à la gestion du dispositif Pays'Apprentis.

Fait à

le

Signature

Votre CFA :

- Je, soussigné(e), agissant en qualité de, ayant pouvoir d'engager le centre de formation précité, certifie que l'apprenti susnommé effectue ses études au CFA précité; certifie également que l'apprenti susnommé prépare le diplôme (indiquez le nom du diplôme)..... et est dans l'année scolaire validant le diplôme préparé
- déclare avoir pris connaissance de l'information concernant la collecte et le traitement de données strictement nécessaire à la gestion du dispositif Pays'Apprentis.

Fait à

le

Signature

ATTENTION : POUR TOUTE AUTRE CORRESPONDANCE CONCERNANT VOTRE DEMANDE, veuillez-vous adresser, par courrier électronique à : paysapprentis@grouppagric.com ; ou par courrier postal à : Groupe AGRICA, PAYS'APPRENTIS, AGRIC PREVOYANCE, 21 rue de la Bienfaisance 75382 Paris cedex 08



AGRI PREVOYANCE, Institution de prévoyance régie par le Code rural.
21 rue de la Bienfaisance - 75382 Paris cedex 08.
Tél. 01 71 21 00 00 - fax : 01 71 21 00 01 - www.grouppagric.com
Membre du GIE AGRICA GESTION - RCS Paris n° 493 373 682