

## Annexe 4 de la directive LADA Formulaire de consentement à l'échange d'informations

<b>Entre</b>  <b>« nom de l'institution »</b>	<b>Et</b>  <b>« Le prestataire de services » des LADA de « nom »</b>
---	--

En ma qualité de locataire des logements adaptés avec accompagnement (LADA) de « nom » à « lieux », je soussigné(e) ....., né(e) le ....., autorise expressément le/la référent·e social·e des LADA de ..... et le « nom de l'institution » à collecter, traiter, utiliser et échanger entre eux les données personnelles, respectivement sensibles relatives à :

- Ma situation personnelle (nom, prénom, coordonnées, état civil, date de naissance) ;
- Mon état de santé (données médicales susceptibles d'influer sur mon projet de vie en LADA, par exemple rapport de mon médecin-traitant, rapport du CMS, évaluation bio-psycho-social, etc.) ;
- Interventions du CMS, OSAD privée ou un·e infirmier·ère indépendant·e ;
- Autres :

.....  
*Exemple : « toutes informations utiles à la coordination entre les collaborateurs du CMS et le/la référent·e social·e dans le but de renforcer le projet de vie à domicile »*

Votre accompagnement par le/la référent·e social·e des LADA peut nécessiter une coordination étroite avec les collaborateurs de « nom de l'institution » afin de contribuer à renforcer votre projet de vie à domicile.

Seules les données nécessaires à votre suivi en qualité de locataire au sein du LADA et aux démarches effectuées dans votre intérêt sont collectées, traitées, utilisées et échangées. A cette fin, la collecte, le traitement, l'utilisation et l'échange de ces données doivent se réaliser dans le respect des dispositions cantonales en la matière, notamment en regard des principes de proportionnalité, de finalité et de transparence selon l'art. 5 et suivants de la loi du 11 septembre 2007 sur la protection des données personnelles. En particulier, vous pouvez faire valoir les droits découlant de ladite loi.

Enfin, le prestataire de services en LADA et le « nom de l'institution » traitent vos données de manière confidentielle et ne les transmettent pas à des tiers sans votre autorisation explicite ou celle de votre représentant légal.

Etablie en deux exemplaires, à ....., le .....

Signature du bénéficiaire ou de son/sa représentant.e légal.e :

Original : Locataire

Copies : « nom de l'institution » et « prestataire de services » des LADA de « nom »