



## **Demande de subside pour frais d'utilisation de couches hygiéniques**

À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021, un subside communal pour l'utilisation de couches hygiéniques sera alloué

- à tout.e demandeur.euse souffrant d'une altération ou d'une perte de contrôle de l'appareil sphinctérien anal ou urinaire (incontinence), certifiée par attestation médicale
- aux bébés/enfants n'ayant pas dépassé l'âge de 3 ans.

**ATTENTION!** La demande doit être renouvelée annuellement. Le formulaire est à remettre jusqu'au 15 décembre de l'année pour laquelle la subvention est demandée. La/Les personne.s faisant objet de la demande de subside doit/doivent résider depuis un minimum d'un mois dans la commune de Steinfort.

### **Informations sur le/la demandeur.euse**

Nom :

Prénom :

Rue et numéro :

Code postal : L-

Localité :

Téléphone :

E-mail :

Matricule:

Banque :

Titulaire du compte :

Compte : IBAN LU

### **Personne.s concernée.s**

Nom :

Prénom :

Né.e le :

Nom :

Prénom :

Né.e le :

Nom :

Prénom :

Né.e le :

Nom :

Prénom :

Né.e le :

### Les conditions d'octroi sont les suivantes :

Pièce à joindre :

Attestation médicale pour la/les personne.s souffrant d'incontinence.

Le présent formulaire est à renvoyer avant le 15 décembre 2024 à Commune de Steinfort - B.P. 42 - L-8401 STEINFORT ou [recette@steinfort.lu](mailto:recette@steinfort.lu) et n'hésitez pas à demander des formulaires ou informations supplémentaires en cas de besoin au 39 93 13-235.

Je, soussigné.e, déclare exacts les renseignements portés sur ce formulaire.

Lieu & date :

Signature

### Réservé à l'Administration

Date d'entrée :

Calcul de la subvention :

### Subvention

ACCORDÉE montant (€) :

REFUSÉE motif :

Article budgétaire : 3/510/648100/99001

Steinfort, le

Signature



Formular auf DE



EN form

Les informations recueillies dans le présent formulaire sont nécessaires dans le cadre de votre demande de « Demande de subside pour frais d'utilisation de couches hygiéniques ». Ces informations à caractère personnel feront l'objet d'un traitement informatisé qui est nécessaire pour le traitement de votre demande. Le seul destinataire des informations est la Commune de Steinfort. Elles sont enregistrées dans notre système informatique pendant la durée nécessaire à l'accomplissement des finalités mentionnées ou si longtemps que la législation nous oblige de les garder.

Conformément au Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de celles-ci, ou une limitation du traitement relatif à vos données. Vous avez le droit de vous opposer au traitement de vos données, le droit de déréférencement de vos données et le droit de contester une décision prise sur base de processus automatisés. De plus, vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de la protection des données (CNPD) si vous estimez que le traitement de vos données n'est pas conforme à la loi.

Pour exercer l'un de vos droits, ou retirer votre consentement au traitement de vos données, vous pouvez vous adresser par courrier au délégué à la protection des données de la Commune de Steinfort: [dpo@steinfort.lu](mailto:dpo@steinfort.lu), ou par courrier recommandé à:

DPO - Commune de Steinfort 4, Square Patton L-8443 Steinfort

En soumettant ce formulaire, vous acceptez que vos données personnelles soient traitées dans le cadre du traitement de votre demande « Demande de subside pour frais d'utilisation de couches hygiéniques ».