|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Amt fürArbeitslosenversicherung | Office del’assurance-chômage |  |  |



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Arbeitsvermittlung | Service de l’emploi |  |  |
|  |  | 7 octobre 2020 |
|  |  |  |  |  |

*Veuillez noter que l’écrit n’est pas destiné à être repris tel quel. Nous vous prions d’insérer le contenu (texte surligné en gris) dans votre propre papier à lettre ou sous votre propre en-tête. Merci de bien vouloir tenir compte de cet important détail !*

Procuration autorisant l’échange de données et d’informations entre l’assurance-chômage et le partenaire régional / service social / organismes POIAS

Informations

L’assurance-chômage (ORP et caisses de chômage) et le partenaire régional / service social / organismes POIAS Name, Strasse, PLZ, Ortnom, rue, NPA, lieu collaborent afin d’encourager l’insertion rapide et durable de leur clientèle dans le marché du travail. Pour y parvenir, des clarifications ainsi que des mesures d’intégration coordonnées et ciblées sont nécessaires.

Afin de procéder au préalable à une étude exhaustive de votre cas, l’ORP, la caisse de chômage et le service social qui gèrent votre dossier doivent pouvoir échanger à l’oral ou à l’écrit des données et informations pertinentes à votre sujet.

Consentement et étendue de l’échange de données et d’informations

Veuillez cocher la case qui convient :

[ ]  Je consens librement à signer la présente procuration et je peux la révoquer à tout moment.[[1]](#footnote-1)

En signant la présente procuration, je permets à mon ORP, à la caisse de chômage compétente et à mon partenaire régional / service social / organismes POIAS d’échanger les données et les informations :

[ ]  nécessaires pour coordonner et cibler les clarifications et les mesures d’intégration ;

[ ]  indispensables pour constater, modifier ou demander un remboursement des prestations versées indûment, ou pour prévenir des versements non justifiés.

Droit de consultation du dossier

Vous pouvez demander à obtenir des renseignements sur votre dossier ainsi qu’à consulter ce dernier à tout moment.

Révocation et durée de la procuration

Vous pouvez révoquer la présente procuration à tout moment sans avoir à justifier votre décision.

En l’absence de révocation de votre part, la présente procuration est valable 12 mois. Passé ce délai, une nouvelle procuration sera nécessaire pour l’échange de données et d’informations. La procuration reste valable auprès de l’ORP même après désinscription de la personne assurée lorsque la validité de la procuration de 12 mois n’a pas encore expiré ou qu’aucune révocation n’a eu lieu.

Lieu, date Prénom, nom cliente/client / Signature

Lieu, date Timbre du service social/partenaire régional

 Prénom, nom collaboratrice/collaborateur social / Signature

Lieu, date Timbre du POIAS

 Prénom, nom partenaire POIAS/ Signature

Destinataires

* Cliente ou client
* Caisse de chômage de la personne concernée
* ORP de la personne concernée
* Organismes POIAS / Partenaire régional/ service social de la personne concernée
1. La signature n’est pas obligatoire conformément aux dispositions de la législation sur l’assurance-chômage. [↑](#footnote-ref-1)