



caf.fr

LES SERVICES EN LIGNE
MON COMPTE PARTENAIRE



Avenant à la Convention d'accès à Mon Compte Partenaire

Caisse d'Allocations familiales de Loire-Atlantique

22 rue de Malville
44937 NANTES CEDEX

Partenaire : CCAS DE TRIGNAC

Convention n° : C2020-0475

Objet : Avenant à la Convention d'accès à Mon Compte Partenaire

Cet avenant unique à la convention d'accès décline les modifications éventuelles apportées :

- à la convention d'accès ;
- au contrat de services ;
- au(x) bulletin(s) d'adhésion signés avec le partenaire.

I. Sommaire

Veuillez cocher ci-dessous les éléments à modifier par rapport aux documents contractuels d'origine.

Le détail de ces modifications est à renseigner dans la partie « II. Description des modifications de la convention d'accès ». Le document doit être signé en partie « III. Signatures » par le partenaire et la Caf.

1. Modifications propres à la convention d'accès

Page de garde de la convention d'accès :

- a. L'identité des partenaires
- b. Le nom de la Caf

Périmètre de la convention d'accès :

- c. L'adresse de la Caf
- d. L'adresse du partenaire

Missions du partenaire :

- e. La mission principale du partenaire
- f. Autres missions si nécessaire

2. Modifications propres au contrat de service

- g. Administrateur outil (en titre, suppléant)

3. Modifications propres au bulletin d'adhésion

- h. Nombre d'habilitations
- i. Nombre d'utilisateurs par profil

4. Modification propre aux profils CDAP

- j. Ajout/suppression de profil

II. Description des modifications à la convention d'accès, au contrat de service et au bulletin d'adhésion

Veillez cocher ci-dessous les éléments concernés et compléter les modifications nécessaires par rapport à la convention des accès d'origine ou à ses annexes antérieures au présent document.

1. Modifications propres à la convention d'accès

Page de garde de la convention d'accès :

a. Modification(s) de l'identité des partenaires

Cette modification est à renseigner uniquement dans le cas où il n'y aurait pas de modification du SIRET. En cas de modification du SIRET, une nouvelle convention doit être créée.

Identité des partenaires à modifier :

Nouvelle identité des partenaires :

b. Modification(s) du nom de la Caf

Nom de la CAF à modifier :

Nouveau nom de la CAF :

Périmètre de la convention d'accès :

c. Modification(s) de l'adresse de la Caf

Adresse de la CAF à modifier :

Nouvelle adresse de la CAF :

d. Modification(s) de l'adresse du partenaire

Adresse du partenaire à modifier :

Nouvelle adresse du partenaire :

Missions du partenaire :

e. **Modification(s) de la mission principale du partenaire :**

Mission principale du partenaire à modifier :

Nouvelle mission principale du partenaire :

f. **Modification(s) des autres missions si nécessaire :**

Autres missions du partenaire à modifier :

Nouvelles autres missions du partenaire :

2. Modifications propres au contrat de service

g. **Administrateur outil (en titre, suppléant)**

Nom et prénom de l'administrateur outil en titre à remplacer :

Nom et prénom du nouvel administrateur outil en titre désigné :

Adresse mél du nouvel administrateur outil en titre désigné :

N° de téléphone :

Ces coordonnées seront utilisées par la Caf uniquement dans le cadre de la gestion de l'accès à « Mon Compte Partenaire ».

3. Modifications propres au(x) bulletin(s) d'adhésion

h. **Nombre d'habilitations**

Nombre d'habilitations initialement prévues par le dernier bulletin d'adhésion :

- Cdap :
- Afas :
- Adonis :
- Dgfp :

Nouveau nombre d'habilitations autorisées :

- Cdap :
- Afas :

- Adonis :
- Dgfp :

i. Nombre d'utilisateurs par profil

Veillez dupliquer les éléments ci-dessous en fonction du nombre de modifications à effectuer concernant le nombre d'utilisateurs par profil.

Profil pour lequel une modification est nécessaire : T13

Nombre d'utilisateurs initialement prévus par le dernier bulletin d'adhésion pour le profil concerné :

Nouveau nombre d'utilisateurs autorisés pour le profil concerné : 5

III. Description des modifications effectuées pour les profils

4. Profils CDAP

Profils Cdap	Libellé	Ajout	Suppression
T1	Action sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T2	Prestataires service sociaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T4	Services instructeurs - Instruction administrative et sociale du Rsa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T5	Chargés de suivi des dossiers RSA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T6	CPAM et Caisse générale de Sécurité sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T8	Régimes particuliers d'assurance maladie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T9	Mesures de protection des majeurs et de l'enfance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T10	Bailleurs sociaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T11	Commissions de surendettement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T12	Bureaux d'aide juridictionnelle et services pénitentiaires d'insertion et de probation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T13	Commissions FSL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T14	Pensions de réversion et pensions d'orphelin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T15	Comutités - Tarification sociale des autorités organisatrices de transport de l'Ile de France	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T16	Commission médiation logement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T18	Agents service CD en charge du contentieux RSA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T19	Agents des CD en charge de la lutte a posteriori contre la fraude au RSA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T20	Agents des Caisses de Sécurité Sociale Frontalières	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T21	Agents du Centre National Pajemploi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



IV. Signatures

Pour le Partenaire	Pour la CAF
Fait le : 22/06/23 A : TRIGNAC Monsieur Le Maire Claude AUFORT Signature,	Fait le : 8/06/23 A : NANTES Directeur (trice) de la CAF Elisabeth Dubecq-Princeteau Signature,



Pour le Président
par déléation de signature
la Vice Présidente