



FORMULAIRE D'ACCÈS AUX DROITS DES PERSONNES CONCERNÉES

DEMANDEUR

Nom du demandeur :

Date de la demande : ____ / ____ / ____

Coordonnées pour vous joindre (En cas de non compréhension de votre demande uniquement) :

Adresse :

Code Postal : ____ Ville :

Téléphone : ____

Mail :@.....

☐ J'ai joint une copie de ma pièce d'identité à ma demande (Sans copie de votre pièce d'identité, votre demande ne pourra aboutir).

À l'issue de la mise en oeuvre de votre demande par notre entreprise, la copie de votre carte d'identité sera détruite et aucun retour de celle-ci ne pourra être fait.

PAR CE FORMULAIRE, JE DEMANDE

☐ **L'accès** à mes données personnelles

**Merci de retourner la liste des données
personnelles me concernant par :**

☐ Mail :@.....

☐ Courrier à l'adresse :

.....
.....

☐ **La rectification** de mes données personnelles ci-dessous :

.....
.....
.....
.....

☐ **L'opposition** du traitement de mes données personnelles (Si vous exercez ce droit, nous ne serons plus en mesure de traiter vos données/dossier d'inscription ...)

☐

La suppression de mes données personnelles

☐

La portabilité de mes données personnelles à l'organisme ci-dessous :

Nom de l'organisme :

Adresse :

CP et Ville :

☐

ET la suppression de mes données personnelles

Votre demande doit être transmise par lettre avec accusé de réception à l'adresse suivante :

SNDPI - Groupe Austoni
Z.A. Les Galinoux
24100 Creysse

Date :

Signature du demandeur :