



# 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).

*A 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 :

**PERIGORD GRENAILLAGE THERMOLAQUAGE**

Service de Protection des Données personnelles (RGPD)

ZA - 24260 Le Bugue

TÉL. : 05 53 04 15 59

Date :

Signature du demandeur :