

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'EXERCICE DES DROITS DES PERSONNES (article
5.1 de la procédure de gestion des droits des personnes)**

(À faire remplir pour toutes les demandes d'exercice de droit exception faite de la demande de communication d'un dossier médical car le CRCC dispose d'un formulaire spécifique)

La législation relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données vous confère des droits. Ces droits sont : - Le droit à l'information sur la manière dont vos données à caractère personnel sont traitées- Le droit d'accès à vos données à caractère personnel- Le droit de rectifier ou de compléter vos données à caractère personnel- Le droit de supprimer vos données à caractère personnel – Le droit de vous opposer au traitement de vos données à caractère personnel- Le droit de limiter le traitement de vos données à caractère personnel- Le droit à la portabilité des données à caractère personnel, c'est-à-dire à la mise à disposition des données à caractère personnel vous concernant conservées dans un format structuré.

Si vous souhaitez exercer l'un de ces droits nous vous invitons à remplir ce formulaire.

IDENTITE DU DEMANDEUR :

Je soussigné(e) (nom, prénom):

Domicilié(e):

Numéro de téléphone ou email:

IDENTITE DE LA PERSONNE CONCERNEE : (il n'y a pas besoin de remplir si le demandeur est la personne concernée)

Je soussigné(e) (nom, prénom):

Domicilié(e):

DROITS POUR LESQUELS LA DEMANDE EST FORMULEE :

Droit concerné (veuillez cocher la case correspondante) :

- Droit à l'information
- Droit d'accès
- Droit de rectification
- Droit à l'effacement
- Droit d'opposition
- Droit de limitation
- Droit de portabilité

Brève description/ remarque éventuelle

.....

.....

.....

.....

.....

DOCUMENT A JOINDRE :

Afin d'authentifier votre identité, le présent formulaire doit être obligatoirement accompagné de la copie de la carte d'identité recto/verso. Les formulaires non accompagnés de cette pièce ne pourront être valablement traités par le CRCC.

Fait à, le

Signature:

* Pour toute explication relative à ce formulaire contacter le Délégué à la protection des données du CRCC via l'email suivant : dpo.rehabilitation@croix-rouge.lu ou par téléphone au 2755-4300.