

FORMULAIRE D'EXERCICE DE DROITS SUR LES DONNÉES PERSONNELLES AU TITRE DU RGPD ET DE LA LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Ce formulaire, mis en place dans le cadre du Règlement Général pour la Protection des Données (RGPD), vous permet d'exercer vos droits sur les données personnelles vous concernant. Il doit être renvoyé complété et signé à l'adresse suivante: **Centre Hospitalier de Pyrénées - Délégué à la Protection des Données – Direction des Finances et du Système d'Information – 29 avenue du Général Leclerc – 64039 PAU Cedex.**

1. Identification du Demandeur

**Les données personnelles associées à un astérisque sont obligatoires pour le traitement de votre demande.*

Civilité *: Madame Monsieur

Nom de naissance* : _____ Nom utilisé* : _____

1er Prénom* : _____

Date de naissance* : _____

Courrier électronique : _____

Téléphone* : _____

Adresse postale* : _____

Code postal* : _____ Ville* : _____

Pays* : _____

2. Droit que je souhaite exercer

En application du Règlement Européen du 27 avril 2016 n°2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, je souhaite exercer mon droit (merci de bien vouloir cocher le(s) case(s) nécessaire(s)).

D'accès à mes données personnelles

Veillez indiquer ci-dessous les informations auxquelles vous souhaitez accéder.

De rectification de mes données personnelles

Veillez indiquer ci-dessous les informations que vous souhaitez rectifier (Ex : je souhaite modifier certaines données à caractère personnel me concernant que vous détenez : mes coordonnées postales, téléphoniques, ...)

D'effacement de mes données personnelles

Veillez prendre en compte que, dans le cadre de nos activités, certaines dispositions légales nous obligent à conserver vos données à caractère personnel pour un temps déterminé.

D'opposition à un traitement de mes données personnelles ou de retrait de mon consentement

Afin de pouvoir étudier votre demande, merci de bien vouloir renseigner les raisons permettant de justifier votre opposition.



A la limitation du traitement de mes données personnelles

Veillez prendre en compte que le droit à la limitation de vos données vient compléter l'exercice de vos autres droits (rectification ou opposition). Le Centre Hospitalier doit geler les données concernées et ne plus les utiliser durant l'étude de votre demande.

3. Pièce justificative

Toute demande d'exercice des droits indiquée ci-dessus nécessite la justification de votre identité. Pour cela, nous vous remercions de joindre, à votre demande, une copie de la/les pièce(s) suivante(s) :

- Une copie d'un justificatif d'identité (Carte Nationale d'identité ou passeport) ;

Joindre également le justificatif d'identité du responsable légal si la demande concerne un mineur ou un majeur protégé

4. Réponse

Je souhaite obtenir une réponse à ma demande :

- Par voie postale à l'adresse communiquée dans ce formulaire (par défaut si aucune case n'est cochée),
 Par voie électronique à l'adresse de messagerie électronique communiquée dans ce formulaire.

La bonne réception de votre demande vous sera, notifiée par voie électronique (si renseignée ci-dessus). Le Centre Hospitalier des Pyrénées vous fera parvenir la réponse dans les meilleurs délais et au plus tard dans un délai d'un mois à compter de la réception de votre demande (article 12.3 du RGPD).

Pour des raisons de sécurité et de confidentialité, le Centre Hospitalier des Pyrénées ne communique pas vos données personnelles de santé au travers des messageries électroniques non sécurisées.

Les données personnelles recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement par le Centre Hospitalier des Pyrénées. Les données personnelles assorties d'un astérisque sont obligatoires, si vous ne nous les communiquez pas, alors nous ne pourrions pas traiter votre demande. Ce traitement a pour objet la gestion des demandes d'exercice de droit. Il nous permet de recevoir, gérer et suivre les demandes, en liaison avec les services concernés; Conserver un historique des demandes et des réponses apportées; Élaborer des données d'activité (statistiques). Ce traitement est nécessaire au respect des obligations légales et réglementaires auxquelles nous sommes soumis. Ces informations pourront être transmises en interne à l'ensemble des services susceptibles d'intervenir dans le traitement de votre demande. Elles ne font l'objet d'aucun transfert hors de l'Union Européenne. Elles seront conservées pendant un (1) an à compter de la fin de l'année civile de votre demande. Les pièces justificatives (pièce d'identité et autres documents) seront détruites après traitement de la demande. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité compétente en matière de données à caractère personnel à savoir en France, la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

Fait à : _____

Date : __/__/__

Signature : _____